

แบบตอบรับเข้ารับการอบรม

โครงการพัฒนาศักยภาพด้านบริหารทรัพยากรบุคคลสำหรับผู้รับผิดชอบด้านการพัฒนาบุคลากรและด้าน
บริหารงานทรัพยากรบุคคล (HRD และ HRM) ในส่วนภูมิภาค
รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๘
ณ โรงแรมไดมอนด์พลาซ่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี
(ตสจ./รพศ./รพท. และ วพ., วสส. ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
เขตสุขภาพที่ ๔ - ๖ และเขตสุขภาพที่ ๑๑ - ๑๒

ชื่อหน่วยงาน..... เขตสุขภาพที่.....

- ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ เนื่องจาก.....
- ขอส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม ดังนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ/สกุล (ตัวบรรจง)	ตำแหน่ง	มือถือ	Email
๑ (HRD)	<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นาง <input type="checkbox"/> น.ส.			
๒ (HRM)	<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นาง <input type="checkbox"/> น.ส.			

*** กรุณาส่งแบบตอบรับกลับถึง กลุ่มบริหารงานบุคคล ภายในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๘

ส่งแบบตอบรับกลับทาง

- โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๒๔
- E-mail : pattana1344@gmail.com

สอบถามเพิ่มเติม โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๔๔

- หมายเหตุ
- ผู้เข้าประชุมขอให้เป็นไปตามกลุ่มเป้าหมายและจำนวนที่กำหนดเท่านั้น
 - สำหรับห้องพักให้ผู้เข้ารับการอบรมจองไปโรงแรมโดยตรง (ไม่ต้องส่งให้กลุ่มบริหารงานบุคคล)