



แบบฟอร์มที่ใช้
107445
9/11/99
09.50.1

ที่ ยธ ๐๖๑๐๒/๓๖๗

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา^๙
อาคารราชบูรีดิเรกฤทธิ์ ชั้น ๕
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐

๗ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์จำนวนไปสมัครและเรียนเขียนเข้าร่วมการแข่งขันใบวัลลิ่งการกุศล

๑) เรียน อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัคร จำนวน ๓ ฉบับ
๒. แผนที่จัดการแข่งขัน จำนวน ๓ ฉบับ

ด้วยกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มีกำหนดการจัดการแข่งขันใบวัลลิ่งการกุศล “ใบวัลลิ่ง พินิจสัมพันธ์ คืนเด็กดีสู่สังคม ครั้งที่ ๓” ซึ่งถ่ายทอดทางพระเจ้าท่านเออ พระองค์เจ้าพัชรภกติยาภา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดหารายได้สนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนสนับสนุนการบำบัดแก้ไข ฟื้นฟูและฝึกวิชาชีพของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด เพื่อกลับคืนเป็นบุคคลที่ดีของสังคมต่อไป ในวันเสาร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น. ณ บลูโอ เอสพานาด แคราย ชั้น ๕

ในโอกาสนี้ ครรชขอเรียนเขียนท่านให้เกียรติเข้าร่วมการแข่งขัน และขอความอนุเคราะห์ จำนวนไปสมัครใบวัลลิ่งการกุศลให้แก่บุคลากรหรือผู้ที่สนใจในหน่วยงานของท่านเข้าร่วมการแข่งขัน ในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว หรือสนับสนุนงบประมาณในการจัดการแข่งขันตามแต่จะเห็นสมควร โดยสามารถโอนเงินนำฝากเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ (อาคารเอ) เลขที่บัญชี ๘๗๕-๐-๐๔๒๖๔-๙ ชื่อบัญชี “โครงการใบวัลลิ่ง พินิจสัมพันธ์ คืนเด็กดีสู่สังคม ครั้งที่ ๓” โดยสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มงานสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองบริหารทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๑๔๑ ๖๕๑๒-๔ หรือคุณชนาเมธ ศักดิสุขศิริ โทรศัพท์มือถือ ๐๙๙-๘๗๖-๘๔๒๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสหภรณ์ เพชรนรินทร์)

รองอธิบดี รักษาการแทน
อธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

กองบริหารทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงานสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์
โทร ๐ ๒๑๔๑ ๖๕๑๒-๔
โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๒๗๕

(๒)

ที่ นร ๐๗๐๑.๐๑/๗ ๒๙๖๕ ว.ส.๔ ๒๙

เรียน ผอ.สำนัก/กอง และหัวหน้าหน่วยงาน

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ขอความ
อนุเคราะห์จำหน่ายใบสมัครและเรียนเชิญเข้าร่วมการแข่งขัน
ပีร์ลิงการกุศล “บีร์ลิง พินิจสัมพันธ์ คืนเด็กตีสูสังคม ครั้งที่ ๓”
ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ข้าราชการ/
เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่สนใจทราบทั่วไป

(นายสมอ นิมิตไนย)

ผนก.

๓ พ.ย.๒๕๖๗

๙

ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขัน

“นิรันดร์ พินิจสัมพันธ์ ค้นเด็กสุดยอด ครั้งที่ 3”

เชิญชวนประชาชนจาก ประเทศไทยและต่างประเทศ เข้าร่วมการแข่งขัน

วันเสาร์ที่ 29 ฤศจิกายน 2557

ณ บลล.-C Rhythim & City ศูนย์การค้าและสถานที่ราชการ

เวลา 08.00 – 14.00 น.

หน่วยงาน/ทีม.....

ผู้ประสานงาน e-mail.....

โทรศัพท์ โทรสาร.....

สนับสนุนการแข่งขันโบว์ลิ่ง ทีมกิตติมศักดิ์ ทีมละ 5,000 บาท จำนวน.....ทีม

สนับสนุนการแข่งขันโบว์ลิ่ง ทีมบุคคลทั่วไป ทีมละ 3,000 บาท จำนวน.....ทีม

รายนามผู้เข้าร่วมแข่งขัน (รับของชำร่วยหน้างาน)

๑.

๒.

๓.

ร่วมบริจาคโดยไม่ประสงค์เข้าแข่งขันโบว์ลิ่ง เป็นเงิน.....บาท

รายการของรางวัล

รางวัลชนะเลิศคะแนนรวมสูงสุดทุกประเภท

ถ้วยประทานจากพระเจ้าหلانເອ ພຣະອງຄ່າເຈົ້າພ້ອມກິຕິຍາກາ
ປະເທດທີ່ນິວູ້ພື ຈຳນວນ ๓ รางวัล

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ ๑

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ ๒

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ ๓

ປະເທດທີ່ຫົວໄປ ຈຳນວນ ๓ รางวัล

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ ๑

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ ๒

รางวัลชนะเลิศอันดับที่ ๓

ປະເທດບຸກຄຸລຸງສຸດ ຈຳນວນ ๔ รางวัล

รางวัลชนะเลิศคะแนนรวมที่นຶ່ງເກມສໍາຫັຍ ๑ รางวัล

รางวัลชนะเลิศคะแนนรวมທີ່ນຶ່ງເກມສໍາຫັຍ ๑ รางวัล

รางวัลชนะเลิศคะแนนรวมສາມເກມສໍາຫັຍ ๑ รางวัล

รางวัลชนะเลิศคะแนนรวมສາມເກມສໍາຫັຍ ๑ รางวัล

ປະເທດນູ້ປັ້ງ ຈຳນວນ ๑ รางวัล

รางวัลคะแนนรวมນ້ອຍທີ່ສຸດ ๑ รางวัล

รายการของเงิน

โอนชำระเงินผ่านทางบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ (อาคารเอ)

ชื่อบัญชี “โครงการโบว์ลิ่ง พินิจสัมพันธ์ คืนเด็กสู่สังคม ครั้งที่ ๓” เลขที่บัญชี ๕๗๕ - ๐ - ๐๔๒๖๘ - ๙
ແລ້ວແພກໜີສໍາເນາໄບໂອນເງິນເຂົ້າບັນຍືແລະໃບສັນຍາທີ່ ๐๙-๑๔๓-๕๙๗๕

ลงนาม

ตำแหน่ง

โปรดส่งใบตอบรับกลับมายังกลุ่มงานสัมภาระและเจ้าหน้าที่ล้มพันธ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

โทรศัพท์ ๐๙ ๑๔๑ ๖๕๑๙-๕ โทรสารหมายเลข ๐๒ ๑๔๓ ๕๙๗๕





แบบฟอร์มข้าราชการเช้าชุดเงิน

“บันทึก พินิจพันธ์ ดันเดอร์รัมภ์ ครั้งที่ 3”

วันเสาร์ที่ 29 พฤษภาคม 2557

ณ Blk-O Rhythm & Bowl ศูนย์วัฒนธรรมสังคม แม่ฯ ก (ชั้น 4)

เวลา 08.00 – 14.00 น.

ขออนุญาตขอรับหนังสือเชิญเข้าร่วมงาน

หน่วยงาน.....
ที่อยู่.....

ชื่อผู้ติดต่อ..... ฝ่าย.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... e-mail.....

ผู้สมัครโปรดแจ้งรายละเอียดการชำระเงิน เพื่อความชัดเจนในการออกใบเสร็จรับเงิน

(ระบุให้ชัดเจน) ***ชำระเงิน/โอนเงิน ณ วันที่..... เวลา..... จำนวนเงิน..... บาท***

ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**** โปรดติดสำเนาการชำระเงิน (Pay-in slip) ****

ลงในช่องว่างนี้

พร้อมกรอกรายละเอียดด้านบนให้สมบูรณ์

โปรดส่งใบตอบรับกลับมายังกลุ่มงานสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
โทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๑ ๖๕๑๙-๔ โทรสารหมายเลข ๐๒ ๑๔๓ ๘๙๗๕

สามารถเข้าออกได้ 2 ทาง
1. ทางด้าน ถนนรัตนนาภิเษก
2. ทางด้าน ถนนติวนานห์

