

แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม
คณะกรรมการใกล้เคียงข้อพิพาทจังหวัดสงขลา
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดสงขลา ชั้น ๔

ชื่อ - สกุล
ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์.....

- ☐ สามารถเข้าร่วมประชุมได้ตนเอง
- ☐ ณ ห้องประชุมสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดสงขลา ชั้น ๔
- ☐ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ Zoom Meeting)
- ☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ โดยมอบหมายให้ผู้แทน ดังต่อไปนี้ เป็นผู้เข้าร่วมประชุมแทน
- ☐ ณ ห้องประชุมสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดสงขลา ชั้น ๔
- ☐ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ระบบออนไลน์ Zoom Meeting)

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....สกุล.....
ตำแหน่ง.....
โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
(ประทับตราบริษัท)

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับ ภายในวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ทาง Email : paco_ska@opsmoac.go.th
หรือทางโทรสาร ๐๗๔-๓๑๓๙๐๔