

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
เลขที่ ๘๘๔
วันที่ ๗ มิ.ย. ๖๔



ที่ พม ๐๓๐๔.๔๐/ว ๕๙๙

บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเพชรบูรณ์
ศูนย์ราชการจังหวัดเพชรบูรณ์
ถนนสระบุรี-หล่มสัก พช ๖๗๐๐๐

พ มิถุนายน ๒๕๖๔

ศรีนภม ๐๖๓
- มกช/๐๖/๓๓
ด.ม.ค.

เรื่อง การขอรับการสนับสนุนงบประมาณการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจการสภาเด็กและเยาวชนตำบล
ประจำปี ๒๕๖๔ (เพิ่มเติม)

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก

(นางอภิรดา ปวงแก้ว)

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ตัวหนังสือสำคัญปิด
จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ในฐานะผู้กำกับดูแลสภาเด็กและเยาวชน ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชน
ประจำปี ๒๕๖๔ (เพิ่มเติม) เป็นจำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยให้บ้านพักเด็กและ
ครอบครัวจังหวัดเพชรบูรณ์ พิจารณาให้คัดเลือกสภาเด็กและเยาวชนที่มีความเข้มแข็งในการจัดกิจกรรม/
โครงการ ตามความสนใจของเด็กและเยาวชนในพื้นที่ นั้น

บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเพชรบูรณ์ เล็งเห็นว่าสภาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ของท่าน
ได้ดำเนินงานกิจการสภาเด็กและเยาวชนตำบล ประจำปี ๒๕๖๓ ด้วยความเข้มแข็งและมีความพร้อมในการ
ดำเนินกิจกรรม หากท่านมีความประสงค์รับงบประมาณการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจการสภาเด็กและ
เยาวชนตำบล ประจำปี ๒๕๖๔ (เพิ่มเติม) เป็นจำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
ทั้งนี้ กรุณาตอบแบบตอบรับฯ (สิ่งที่ส่งมาด้วย) ภายในวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ ไปยังบ้านพักเด็กและ
ครอบครัวจังหวัดเพชรบูรณ์ เลขที่ ๙๙/๑๐ หมู่ที่ ๕ ถนนสระบุรี-หล่มสัก ตำบลสะเดียง อำเภอเมืองเพชรบูรณ์
จังหวัดเพชรบูรณ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางสายวรุณ ศรีจินดา)

หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเพชรบูรณ์

ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนา

โทร. ๐ ๕๖๗๒ ๒๖๑๒

โทรสาร. ๐ ๕๖๗๒ ๒๖๑๑

แบบตอบรับ

การขอรับการสนับสนุนงบประมาณการขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจการสภาเด็กและเยาวชนตำบล
ประจำปี ๒๕๖๔ (เพิ่มเติม)

เรียน หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเพชรบูรณ์

หน่วยงาน.....

ประสงค์ ขอรับงบประมาณฯ
ชื่อโครงการ/กิจกรรม

.....

ไม่ประสงค์ ขอรับงบประมาณฯ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....
(ประธานสภาเด็กฯ/รองประธานสภาเด็กฯ)

โทรศัพท์.....

ผู้ส่งแบบตอบรับ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....
(เจ้าหน้าที่ เทศบาลตำบล/อบต.)

โทรศัพท์.....

ผู้ส่งแบบตอบรับ

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับฯ ภายในวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

ไปยัง ๙๙/๑๐ ศูนย์ราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ ถนนสระบุรี – หล่มสัก ตำบลสะเดียง

อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ หรือหมายเลขโทรสาร ๐๕๖-๗๒๒-๖๑๑

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ : (นางสาววรุณนภา มลพงษ์พันธุ์) โทรศัพท์. ๐๕๖-๗๒๒-๖๑๒

ไลน์ :

