

ด่วนที่สุด



วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข
เลขรับ..... 2020
วันที่..... - 4 เม.ย. 2568
เวลา..... 08.25 น.

มูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี 58/6 ถนนเขื่อนธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000 โทรศัพท์ 045-244664 Email : ubon.node.2568@gmail.com

ที่ มปอ.สส. 004/68

มูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี
หน่วยจัดการระดับจังหวัดอุบลราชธานี Node Flagship

วันที่ 3 เมษายน 2568

เรื่อง ขออนุญาตบุคลากรเข้าร่วมเป็นคณะทำงานโครงการ และเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

เรียน คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

สิ่งที่แนบมาด้วย

1. (ร่าง) ประกาศคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ	จำนวน 1 ฉบับ
2. กำหนดการ	จำนวน 1 ฉบับ
3. ใบตอบรับการเข้าร่วมเป็นคณะทำงานและกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ	จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่หน่วยจัดการระดับจังหวัดอุบลราชธานี หรือ Node Flagship Ubon Ratchathani ภายใต้มูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจ หรือ สำนัก 6 ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เพื่อดำเนินโครงการ “สานพลังภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพะพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี” ในปี 2568 สู่การขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ประเด็น คือ ประเด็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมัยและประเด็นการจัดการขยะในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีและกลุ่มจังหวัดอีสานล่างทั้ง 4 จังหวัด เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและขยายผลการดำเนินงานประเด็นดังกล่าว

ในการนี้เพื่อให้เกิดคณะทำงานที่มีความเชี่ยวชาญหลากหลายในการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์ดังกล่าวและเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นสำหรับทีมภาคียุทธศาสตร์และทีมพี่เลี้ยงในการพัฒนาข้อเสนอโครงการย่อยให้มีคุณภาพมากขึ้น หน่วยจัดการระดับจังหวัดอุบลราชธานี หรือ Node Flagship Ubon Ratchathani ภายใต้มูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี จึงขออนุญาตบุคลากรในหน่วยงานของท่านคือ 1) ผศ.ดร.นิยม จันทน์นวล 2) ผศ.ดร.ปวีณา ลิ้มปิติปรากการ และ 3) ผศ.ดร.พลากร สืบสำราญ เข้าร่วมเป็นคณะทำงานโครงการ ตามบทบาทหน้าที่ใน (ร่าง) ประกาศคำสั่งฯ และใคร่ขอเรียนเชิญบุคลากรของท่านตามรายชื่อดังกล่าวข้างต้นเข้าร่วมกิจกรรมเวทีเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นสำหรับทีมภาคียุทธศาสตร์, ทีมพี่เลี้ยงและทีมคณะทำงานของหน่วยจัดการระดับจังหวัดอุบลราชธานี ในวันที่ 10 เดือนเมษายน พ.ศ. 2568 ณ ห้องประชุม VIP 4 (ห้องอาหารเรือนสุริยขึ้น 1) โรงแรมสุโขทัย แกรนด์ จังหวัดอุบลราชธานี ในวัน เวลา สถานที่ดังกล่าว ตามรายละเอียดกำหนดการที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ขอความกรุณาส่งใบตอบรับมายัง อีเมล ubon.node.2568@gmail.com ภายในวันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2568

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายพรินทร์ ยืนยาว)

หัวหน้าหน่วยจัดการจังหวัดอุบลราชธานี

ผู้ประสานงาน : 1. นายพรินทร์ ยืนยาว โทรศัพท์: 092-4049977, นายสุกฤต กรแก้ว โทรศัพท์: 081-4553020

แบบตอบรับการเข้าร่วมเป็นคณะทำงานและกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ

เรื่อง การเข้าร่วมเป็นคณะทำงานโครงการสานพลังภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาวะพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
และกิจกรรมพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

เรียน หัวหน้าหน่วยจัดการระดับจังหวัดอุบลราชธานี ภายใต้มูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล)

ตำแหน่ง (ระบุตำแหน่ง)

สังกัด (ชื่อหน่วยงานต้นสังกัด)

เลขที่ หมู่ ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อประสานงาน

ได้รับทราบคำเชิญเข้าร่วมเป็นคณะทำงานโครงการ สานพลังภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาวะพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
ตาม (ร่าง) ประกาศคำสั่งมูลนิธิประชาสังคมอุบลราชธานีที่ 1 / 2568 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการสานพลัง
ภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาวะพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2568 และกิจกรรมเวทีเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และพัฒนา
ศักยภาพที่จำเป็นสำหรับทีมภาคียุทธศาสตร์, ทีมพี่เลี้ยงและทีมคณะทำงานของหน่วยจัดการระดับจังหวัดอุบลราชธานีในวันที่
10 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุม VIP 4 (ห้องอาหารเรือนสุณีย์ชั้น 1) โรงแรมสุณีย์ แกรนด์ จังหวัดอุบลราชธานี และมีความ
ประสงค์ดังนี้

☐ ยินดีส่งผู้แทนเข้าร่วมเป็นคณะทำงานโครงการ และส่งผู้แทนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน ดังรายนามดังนี้

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

☐ ยินดีเข้าร่วมเป็นคณะทำงานโครงการ แต่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพได้

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

คำนำหน้า..... ชื่อ..... สก..... ตำแหน่ง.....

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมเป็นคณะทำงานโครงการและกิจกรรมพัฒนาศักยภาพได้ เนื่องจาก (ระบุ

เหตุผล).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ

(.....)

วันที่/...../.....

หมายเหตุ : กรุณาส่งใบตอบรับกลับมายัง มูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี 58/6 ถนนเขื่อนธานี อำเภอเมือง จังหวัด
อุบลราชธานี 34000 หรือ อีเมล ubon.node.2568@gmail.com

1.
รับทราบ งานบริหารบุคคล
ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการลงเวลาปฏิบัติราชการและพัฒนาต
นเอง

(นางขวัญฤทัย ผลาผล)
ผู้ปฏิบัติงานบริหาร ปฏิบัติงาน
17 มี.ย. 2568 16:55:22