

ที่ สจ.สธ.๐๐๓๒ /ว.๐๐๓



สมาคมลูกจ้างกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
๔๑/๑ หมู่ ๔ อาคารศรีอยุธยา อ. พระนครศรีอยุธยา
จ. พระนครศรีอยุธยา ๑๓๐๐๐

งานพัฒนาบุคลากรและคุณภาพองค์กร
รับเลขที่..... 538
วันที่..... 30 ส.ย. 2557
เวลา.....

๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 5/20
วันที่..... 30 ส.ย. 2557
เวลา..... 11.40

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเข้าร่วมประชุม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. กำหนดการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๕๗ และสัมมนาเชิงวิชาการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๒. แบบตอบรับเข้าร่วมประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๕๗ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๓. แผนที่โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๔. ใบจองห้องพักโรงแรมเชียงใหม่ภูคำ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วยสมาคมลูกจ้างกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ได้กำหนดจัดประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๕๗ และสัมมนาเชิงวิชาการ โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ บรรยายสิทธิประโยชน์ของลูกจ้างประจำ เรื่อง "สิทธิการรักษาพยาบาล พึงจะได้รับหลังเกษียณอายุราชการ และลูกจ้างประจำเกษียณ อายุราชการไม่ถึง ๒๕ ปี ให้ได้รับบำเหน็จรายเดือนด้วยเหตุสูงอายุ" และบรรยายพิเศษ "สิทธิประโยชน์พึงจะได้รับ เมื่อลูกจ้างชั่วคราวปรับเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.)" ในวันเสาร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๗ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมแกรนด์ภูคำ โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ในการนี้สมาคมฯ จึงขอเชิญข้าราชการ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว หรือ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) เข้าร่วมประชุมใหญ่สามัญ ประจำปี ๒๕๕๗ และสัมมนาเชิงวิชาการ อนึ่งผู้ที่ได้รับอนุมัติให้เข้าร่วมประชุมฯ สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ค่าลงทะเบียนคนละ ๑,๐๐๐.- บาท เป็นค่าห้องประชุม ค่าจัดทำเอกสาร ค่าอาหารกลางวันและค่าอาหารเย็น และค่าตอบแทนวิทยากร ผู้เกษียณอายุราชการและผู้เข้าร่วมประชุม กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุม ทางโทรสาร. (Fax) ภายในวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๗ โดยการโอนเงินค่าลงทะเบียนล่วงหน้า ผ่านธนาคารกรุงไทย สาขาโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ชื่อบัญชี สมาคมลูกจ้างกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เลขที่บัญชี ๙๘๐ - ๒ - ๐๖๐๐๐ - ๓ และโปรดนำสำเนาใบโอนเงินค่าลงทะเบียน ติดต่อขอรับใบเสร็จรับเงินในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความอนุเคราะห์แจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
- เพื่อโปรดทราบ.....
เห็นควร...**เห็นชอบ**.....

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมยศ ครองทริญ)

นายกสมาคมลูกจ้างกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

ศุภรัตน์ วงษ์ยศ
สำนักงานใหญ่สมาคมฯ
นักวิชาการสาธารณสุข
โทร. ๐๓๕ ๒๕๑๗๑๘
มือถือ. ๐๙๔ ๖๘๖๐๕๕๙

ติดต่อสอบถามประสานงาน นายกสมาคม มือถือ. ๐๙๔ ๖๘๖๐๕๕๙

นายประพิศ (นางสาววิภา กิ่งศิริศักดิ์) มือถือ. ๐๘๓ ๓๙๔๒๖๘๔

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา ปณิธิธรรมคุณแทน มือถือ. ๐๘๔ ๖๘๖๐๕๕๙

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี