

ที่ นศ ๑๑๑๘/ว ๔๗๖



ที่ว่าการอำเภอหลานสกา
ถนนกะโรม-นศ ๘๐๒๓๐

๔๔ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการรักษาความมั่นคงและความสงบเรียบร้อยอำเภอหลานสกา ประจำเดือน
กันยายน ๒๕๖๖

เรียน บัญชีแนบท้าย

ด้วยอำเภอหลานสกา ได้กำหนดการประชุมคณะกรรมการรักษาความมั่นคงและความสงบ
เรียบร้อยอำเภอหลานสกา ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๖ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชิดมาลย์ ที่ว่าการอำเภอหลานสกา ตำบลเขาแก้ว อำเภอหลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช
หากหน่วยงานมีเรื่องที่จะนำแจ้งที่ประชุม ขอให้ท่านจัดส่งรายละเอียด ให้ที่ทำการปกครองอำเภอหลานสกา
(ฝ่ายความมั่นคง) ภายในวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖ เพื่อจัดทำระเบียบวาระการประชุมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิรัชศักดิ์ บัวศรี)

นายอำเภอหลานสกา

ที่ทำการปกครองอำเภอหลานสกา

กลุ่มงานความมั่นคง

โทร./โทรสาร ๐-๗๕๓๙๑-๐๑๖

บัญชีแนบท้าย หนังสือที่ นศ ๑๑๑๘/ว๕๓๒ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการรักษาความมั่นคงและความสงบเรียบร้อยอำเภอลานสกา
ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๖

๑. นายอำเภอลานสกา
๒. ปลัดอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง
๓. ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรลานสกา
๔. สาธารณสุขอำเภอลานสกา
๕. ปลัดอำเภอ หัวหน้าฝ่ายความมั่นคง
๖. ปลัดอำเภอ ประจำตำบลทุกตำบล
๗. พัฒนาการอำเภอลานสกา
๘. ท้องถิ่นอำเภอลานสกา
๙. สัสดีอำเภอลานสกา
๑๐. เกษตรอำเภอลานสกา
๑๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลานสกา
๑๒. นายกเทศมนตรีตำบลลานสกา
๑๓. นายกเทศมนตรีตำบลขุนทะเล
๑๔. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว
๑๕. นายกองค์การบริหารส่วนลานสกา
๑๖. นายกองค์การบริหารส่วนกำโลน
๑๗. นายกองค์การบริหารส่วนท่าดี
๑๘. ผู้อำนวยการโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย นครศรีธรรมราช
๑๙. ผู้อำนวยการโรงเรียนขุนทะเลวิทยาคม
๒๐. ผู้อำนวยการโรงเรียนไทยรัฐวิทยา ๗๔
๒๑. ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้อำเภอลานสกา
๒๒. หัวหน้าอุทยานแห่งชาติเขาหลวง
๒๓. หัวหน้าอุทยานแห่งชาติน้ำตกโยง
๒๔. หัวหน้าหน่วยป้องกันและพัฒนาป่าไม้ อำเภอลานสกา
๒๕.

แบบตอบรับ
การประชุมคณะกรรมการรักษาความมั่นคงและความสงบเรียบร้อยอำเภอลานสกา
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖

วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชิดมัลย์ ชั้น ๒ ที่ว่าการอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

หน่วยงาน

☐ เข้าร่วมด้วยตนเอง

ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง

โทรศัพท์ (มือถือ)

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมได้ เนื่องจาก

☐ มอบหมายผู้แทน

ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง

โทรศัพท์ (มือถือ)

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ : ให้ส่งแบบตอบรับให้ ศป.ปส.อ.ลานสกา ภายในวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖

ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๕๓๙-๑๐๑๖