



ที่ ศธ ๐๗๐๗๑/ ๑๐๒๓

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดภูเก็ต
ถนนดำรง ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอกลาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนปฏิบัติการการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย กรมส่งเสริมการเรียนรู้ ได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ค่าใช้จ่ายโครงการร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข งบรายจ่ายอื่น (เดือน มิถุนายน - กันยายน ๒๕๖๗) รายการค่าใช้จ่ายโครงการร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข รหัสงบประมาณ ๒๐๓๓๔๓๐๐๐๐๖๐๐๕๐๐๐๐๐๑ จำนวนเงิน ๒๕,๗๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายโครงการร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข และขอให้ท่านจัดส่งแผนการจัดกิจกรรมก่อนการดำเนินการจัดกิจกรรมล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ ให้กับสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดภูเก็ต รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย เพื่อสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดภูเก็ตจะได้จัดส่งแผนไปยังศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้กลุ่มเป้าหมายพิเศษ กรมส่งเสริมการเรียนรู้ ต่อไป ทั้งนี้ ขอให้บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทางราชการ และเบิกจ่ายให้ถูกต้องตามหลักการจำแนกประเภทรายจ่าย งบประมาณ รวมทั้งกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรีและหนังสือเวียนที่เกี่ยวข้อง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรเชษฐ์ สุนทราร)

ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอเมืองภูเก็ต

ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้อำเภอเมืองภูเก็ต
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดภูเก็ต
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้จังหวัดภูเก็ต

งานงบประมาณและระดมทรัพยากร

โทร. ๐๗๖๒๒ ๑๘๐๑

โทรสาร. ๐๗๖๒๒ ๓๓๐๘

“เรียนดี มีความสุข”

แผนปฏิบัติการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ
โครงการความร่วมมือการผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอ.....

ที่	ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้อำเภอ	จัดหลักสูตร	ไตรมาส	ระยะเวลาในการจัด (ระบุวันเริ่มต้นถึงวันสิ้นสุด)	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ สกร.อำเภอ
๑.	สกร.ระดับอำเภอ....	อบรมการดูแลผู้สูงอายุ ๗๐ ชั่วโมง			

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ
(.....)
ตำแหน่ง :
โทร. :

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง :
โทร. :

รายงาน ณ วันที่