

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... พ.ประภา..... นามสกุล..... รอดสวัสดิ์.....

กลุ่มงาน..... งานทบทวนและฟื้นฟู
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง..... กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
ซึ่งจัดขึ้นที่.....

ระหว่างวันที่..... ๒๔ พค. ๒๕๖๑..... รวมระยะเวลา..... 1..... วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด)..... ห้องประชุมอัญญา..... สถาบันบำราศนราดูร.....

อำเภอ..... เมืองนนทบุรี..... จังหวัด..... นนทบุรี.....

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา กระทรวงสาธารณสุข.....

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ที่ประชุมสรุปรายงานผลการดำเนินงานของกองทุน ประจำปี ๒๕๖๐ โดย ผู้แทน ม.ทสภพพช รับผิดชอบ
กองทุน กองใหญ่ ทักัด เมททชนว
- วิจารณ์งบประมาณของกองทุน กสส.พคส. ประจำปี ๒๕๖๐
- แต่งตั้งผู้สอนหลักสูตรกองทุน

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ทำให้ทราบถึงเงินสะสมของสมาชิกและกรณีสิ้นสุดสมาชิกภาพ และผลประโยชน์ที่จะได้รับ
- สมาชิกกองทุนสามารถตรวจสอบข้อมูลเงินกองทุน สำรอง เลี้ยงชีพ ณ ปัจจุบัน

ลงชื่อ..... พ.ประภา รอดสวัสดิ์..... ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(..... พ.ประภา รอดสวัสดิ์.....)

ลงชื่อ..... ร่องผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(..... นาย योगส ทัดพรสวรรค์.....)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่ส่งผู้ใดให้โดยทันทีส่งกลับที่ต้นทางขอคืนภายใน ๗ วันทำการ หลังจากเข้า
ร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link
http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ



