



ที่ ศธ ๐๔๑๘๗/ว ๑๐๗๐

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต ๕  
ถ.สกลมารค อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี ๓๔๑๖๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การอบรมผู้ฝึกสอนกีฬาโยมนาสติกศิลป์ ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต ๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สมาคมกีฬาโยมนาสติกแห่งประเทศไทย กำหนดจัดอบรมผู้ฝึกสอนกีฬาโยมนาสติกศิลป์ ภาคอีสาน ประจำปี ๒๕๖๒ ฝึกอบรมในระหว่างวันที่ ๒๕-๒๘ เมษายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเนเชียมโรงเรียนกีฬาจังหวัดอุบลราชธานี รับจำนวน ๔๐ คน โดยสมาคมกีฬาโยมนาสติกแห่งประเทศไทย รับผิดชอบค่าที่พัก อาหารกลางวันและอาหารว่าง ในส่วนของค่าเดินทางให้เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด ทั้งนี้ ให้ผู้สนใจ ส่งใบสมัครถึงสำนักงานการกีฬาแห่งประเทศไทย จังหวัดอุบลราชธานี สนามกีฬากลางจังหวัดอุบลราชธานี (ทุ่งบูรพา) ถนนแจ้งสนิท ตำบลหนองขอน อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐ ภายในวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๒

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต ๕ จึงขอความร่วมมือโรงเรียน ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดได้ทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายถาวร กุณิรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานีเขต ๕

กลุ่มอำนวยการ

กลุ่มงานประชาสัมพันธ์

โทร. ๐๘-๖๔๖๘-๑๙๓๑

โทรสาร ๐-๔๕๘๗-๐๐๓๗

ภาพถ่าย

ขนาด 1 นิ้ว

## ใบสมัคร

เข้ารับการอบรมผู้ฝึกสอนกีฬายูนิบาตติศิลป์ ประจำปี ๒๕๖๒

๑. ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.)..... สกุล .....

๒. ตำแหน่ง .....สังกัด.....

๓. วัน/เดือน/ปี (เกิด)..... อายุ.....

๔. ที่อยู่.....

๕. สถานที่ทำงาน.....

๖. หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงาน) ..... / (ส่วนตัว).....

๗. กรู๊ปเลือด ..... โรคประจำตัว.....

๘. หนังสือขออนุญาตหน่วยงานต้นสังกัด  ประสงค์  ไม่ประสงค์

กรณีประสงค์ หนังสือนำเรียนถึง .....

นำส่งถึง.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทร.....