



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ..... กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทร. ๖๒๔๓-๔๔

ที่ พม ๐๖๐๗/ว. ๑๖๗/๕ ..... วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

เรียน ผู้อำนวยการกองและเทียบเท่า และหัวหน้าหน่วยงาน

ด้วยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้ความเข้าใจในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการนี้ จึงขอความร่วมมือคัดเลือกบุคลากรที่มีความสามารถในการเรียนรู้และสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจเข้าร่วมโครงการฯ ในวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ ดังนี้

๑) สลก. กคส. กพพ. กอส. กสค. และ กยผ. กองละ ๒ คน

๒) กนจ. กตส. กชช. และหน่วยงาน กอง/หน่วยงานละ ๑ คน

โดยส่งแบบตอบรับมายังอีเมล [psdg@dscdw.go.th](mailto:psdg@dscdw.go.th) ภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐ จะประกาศรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฯ และสถานที่อบรมทางเว็บไซต์กรมภายในวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ทั้งนี้ ขอให้เบิกค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการประชุมจากต้นสังกัด โดยถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมการจัดงานและการประชุมระหว่างประเทศ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ และหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๖.๔/ว๕ ลงวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๖ เรื่องมาตรการบรรเทาผลกระทบจากการปรับอัตราค่าจ้างขั้นต่ำปี ๒๕๕๖ สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหารเป็นผู้รับผิดชอบค่าอาหารกลางวันและอาหารว่างระหว่างการเข้าร่วมโครงการ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(นางสาวเอมอร ตรีพิชพันธุ์)  
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

กำหนดการ  
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ  
วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐

๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน รับเอกสารการประชุม
๐๙.๐๐ - ๐๙.๑๕ น.	ประธานกล่าวเปิดการฝึกอบรม
๐๙.๑๕ - ๑๒.๐๐ น.	บรรยายหลักการและเทคนิคการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	แบ่งกลุ่มย่อย ฝึกปฏิบัติกำหนดตัวชี้วัดผลงานตามภารกิจ
๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	สรุปผลการประชุม

- หมายเหตุ ๑. กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและความ  
๒. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น.

## แบบตอบรับเข้าร่วม

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ  
วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐

\*\*\*\*\*

กอง/กลุ่ม/หน่วยงาน

.....

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง ..... E - mail .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

โทรศัพท์มือถือ.....

ท่านมีความต้องการให้อัดอาหาร

อาหารทั่วไป

อาหารอิสลาม

อาหารมังสวิรัต

๒. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง ..... E - mail .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

โทรศัพท์มือถือ.....

ท่านมีความต้องการให้อัดอาหาร

อาหารทั่วไป

อาหารอิสลาม

อาหารมังสวิรัต

### หมายเหตุ

๑. กรุณาส่งคืนแบบตอบรับ ทาง E - mail : [psdg@dsw.go.th](mailto:psdg@dsw.go.th) ภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐

๒. หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่หมายเลข ๐ ๒๖๕๙ ๖๒๔๓-๔