ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๓๒.๐๐๓/ว. ๔๓๔๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนเทวบุรี อำเภอเมือง ๘๐๐๐๐

๑๐ กันยายน ๒๕๕๖

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ แบบแอโรบิก และโยคะ

เรียน นายกเทศมนตรีเทศบาล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส งมาด้วย แบบตอบรับเข้าประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒน เศักยภาพผู้นำออกกำลังกายในชุมชน โรงเรียน และหน่วยงานด้านสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมการออกกำลัง ายของประชาชน นักเรียน และบุคลากรด้านสาธารณสุขต่างๆ กิจกรรมประกอบด้วย ภาคทฤษฎีและฝึกปฏิ บัติการออกกำลังกายแบบแอโรบิก,โยคะ

ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผู้ นำออกกำลังกายในชุมชนเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเจ้าหน้าที่ ที่สนใจ รวม ๑๕๐ คน ดำเนิ นการวันที่ ๑๘ – ๒๐ กันยายน ๒๕๕๖ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. ณ.ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ต.บา เจาก อ.เมือง (ผู้เข้าประชุมแต่งชุดออกกำลังกาย)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดแจ้งคณะครูผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สนใจเข้าร่ วมประชุมฯ ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว **โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ และส่งใบตอบรับเข้าประชุมฯ ภาย นวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๖**

ขอแสดงความนับถือ

(นางอุทุมพร กำภู ณ อยุธยา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่ม านส่งเสริมสุขภาพ
โทร (๐๗๕) ๓๔๓๔๐๙ ต่อ ๒๑๒
โทรส าร ๐๗๕ ๓๔๓๔๐๖
ประ านงาน วิรัตน์ กำลังเกื้อ ๐๘๑๕๖๙๑๘๘๔
Wira _๒๗๘@hotmail.com

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม

โครงการพัฒนาศักยภาพผู้นำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพฯ ๒๕๕๖

ระหว่างวันที่ ๑๘ – ๒๐ กันยายน ๒๕๕๖

ณ.ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

ชื่อ-สกุล .....**อายุ**.....**ปี**

หน่วยงาน.....

กลุ่ม ◊ **ครูผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**

◊ **ผู้นำออกกำลังกายในชุมชน**

◊ **จนท.ด้านสาธารณสุข ฝ่าย/แผนก**.....

◊ **จนท.เทศบาล/อบต.**

◊ .....

โทรศัพท์.....E-Mail.....

ต บรับภายในวันที่ ๑๖ กันยายน ๕๕๖

โ รสาร ๐๗๕ ๓๔๐๒๒๘ ๐๗๕ ๓๔๓๔๐๖

โ รฯ ๐๘๔๙๙๑๑๘๗๐ (บั๊ม) ๐๘๑๕๖๙๑๘๘๔ (วิรัตน์)

W irat_๒๗๘@hotmail.com