**แบบตอบรับโครงการอบรมเสริมสร้างองค์ความรู้และความเข้าใจในกระบวนการคัดกรองและฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รุ่นที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๑๑ – ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘ ณ โรงแรมเดอะรอยัล ริเวอร์ เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร**

**อำเภอ.....สังกัดอปท.....**

๑.ชื่อ.....สกุล.....(ผู้อบรมคนที่ ๑)

ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ประเภทอาหาร

◯ อาหารทั่วไป

◯ อาหารอิสลาม

◯ อื่นๆ.....

๒.ชื่อ.....สกุล.....(ผู้อบรมคนที่ ๒)

ตำแหน่ง..... สังกัด อปท.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ประเภทอาหาร

◯ อาหารทั่วไป

◯ อาหารอิสลาม

◯ อื่นๆ.....

๓.ชื่อ.....สกุล.....(ผู้อบรมคนที่ ๓)

ตำแหน่ง..... สังกัด อปท.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ประเภทอาหาร

◯ อาหารทั่วไป

◯ อาหารอิสลาม

◯ อื่นๆ.....

**อำเภอ.....สังกัดอปท.....**

๑.ชื่อ.....สกุล.....(ผู้อบรมคนที่ ๑)

ตำแหน่ง.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ประเภทอาหาร

◯ อาหารทั่วไป

◯ อาหารอิสลาม

◯ อื่นๆ.....

๒.ชื่อ.....สกุล.....(ผู้อบรมคนที่ ๒)

ตำแหน่ง..... สังกัด อปท.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ประเภทอาหาร

◯ อาหารทั่วไป

◯ อาหารอิสลาม

◯ อื่นๆ.....

๓.ชื่อ.....สกุล.....(ผู้อบรมคนที่ ๓)

ตำแหน่ง..... สังกัด อปท.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ประเภทอาหาร

◯ อาหารทั่วไป

◯ อาหารอิสลาม

◯ อื่นๆ.....

**********