

ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว

๖๐๐๕



ถึง สำนักงาน/ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตามบัญชีรายชื่อ)

ด้วยจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดนครศรีธรรมราชแจ้งว่า กำหนดประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม ชั้น ๓ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด นครศรีธรรมราช และให้หน่วยงานเกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในสถานศึกษา ของปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และรายงานแผนงานโครงการ/กิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ของปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ในการนี้ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอความร่วมมือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสถานศึกษาในสังกัด ตามบัญชีรายชื่อที่ส่งมาพร้อมนี้ แจ้งสถานศึกษา (โรงเรียน) รายงานผล/แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาดังกล่าว ตามแบบรายงาน ที่ส่งมาด้วย ทาง E-mail:nakhon0023.3@gmail.com ภายในวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

จังหวัดนครศรีธรรมราช
๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ต่อ ๒๐



นศธฯ ศรธฯ อารยธรรม
นคธศรีธรรมราช

บัญชีรายชื่อ

ตามหนังสือสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา

นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๖๐๐๕ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

ที่	อำเภอ	ชื่อ อบท.
๑	เมืองนครราชสีมา	อบจ.นครราชสีมา
๒	เมืองนครราชสีมา	ทน.นครราชสีมา
๓	เมืองนครราชสีมา	ทม.ปากพูน
๔	เมืองนครราชสีมา	ทต.ท่าแพ
๕	เมืองนครราชสีมา	ทต.บางจาก
๖	ปากพนัง	ทม.ปากพนัง
๗	ทุ่งสง	ทม.ทุ่งสง
๘	ทุ่งสง	อบต.ควนกรด
๙	เฉลิมพระเกียรติ	ทต.ทางพูน
๑๐	ชะอวด	ทต.ท่าประจะ
๑๑	ชะอวด	อบต.ซอนหาด
๑๒	ชะอวด	อบต.บ้านตุล
๑๓	ชะอวด	อบต.เขาพระทอง
๑๔	ร่อนพิบูลย์	ทต.หินตก
๑๕	นาบอน	ทต.นาบอน
๑๖	พรหมคีรี	ทต.ทอนหงส์
๑๗	ท่าศาลา	อบต.กลาย
๑๘	พระพรหม	ทต.นาสาร
๑๙	ทุ่งใหญ่	อบต.กุแหร
๒๐	ทุ่งใหญ่	ทต.ท่ายาง
๒๑	ทุ่งใหญ่	ทต.ทุ่งสัง

แบบรายงานแผนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ลำดับ	อพท.	ชื่อโรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย ระบุ ระดับชั้นของนักเรียน	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม (คน)	ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุ ว/ด/ป)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	เบอร์โทรศัพท์มือถือ ของผู้รายงาน

.....ผู้รายงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....

แบบรายงานผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	อปท.	ชื่อโรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย ระบุ ระดับชั้นของนักเรียน	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม (คน)	ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุ ว/ด/ป)	ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	เบอร์โทรศัพท์มือถือ ของผู้รายงาน

.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....