แบบตอบรับ
การเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๒
ในวันจันทร์ที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๒
ณ หอประชุม ศูนย์ราชการจังหวัดพังงา

.....

๑. หน่วยงาน.....

(๑) พิธีทำบุญตักบาตรถวายเป็นพระราชกุศล เวลา ๐๗.๐๐ น.

☐ ร่วมพิธี จำนวน.....ราย

☐ ไม่เข้าร่วมพิธี เหตุผล.....

(๒) พิธีลงนามถวายพระพรชัยมงคล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๓๐ น

☐ ร่วมพิธี จำนวน.....ราย

☐ ไม่เข้าร่วมพิธี เหตุผล.....

(๓) พิธีถวายเครื่องราชสักการะและจุดเทียนถวายพระพรชัยมงคล เวลา ๑๙.๐๐ น.

(๓.๑) การเข้าร่วมพิธี

☐ ร่วมพิธี จำนวน.....ราย

☐ ไม่เข้าร่วมพิธี เหตุผล.....

(๓.๒) การถวายเครื่องราชสักการะ(พานพุ่มทอง – พานพุ่มเงิน)

☐ ประสงค์ถวายเครื่องราชสักการะ(พานพุ่มทอง – พานพุ่มเงิน)

☐ ไม่ประสงค์ถวายเครื่องราชสักการะ(พานพุ่มทอง – พานพุ่มเงิน)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รายงาน
(.....)
ตำแหน่ง .....
หมายเลขโทรศัพท์ .....

<u>หมายเหตุ</u> : ขอให้แจ้งแบบตอบรับการเข้าร่วมพิธีให้สำนักงานจังหวัดพังงาทราบทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๖๔๘-๑๔๔๘ ภายในวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๒