



บันทึกข้อความ

983
29/6.9./28
14.30

ส่วนราชการ สำนักงานอธิการบดี กองเลขานุการ ฝ่ายการประชุม โทร.๕๑๗๘
ที่ อว ๐๖๒๖(๙)/ว ๖๗/๙๔ วันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
เรื่อง ขอลើนประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย (กบ.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

เรียน คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย

ตามที่มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ได้กำหนดประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ ในวันอังคารที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้น ๑ อาคารเรียนรวมอเนกประสงค์ ศูนย์การเรียนรู้ยางน้อย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี แล้วนั้น

ในการนี้ มหาวิทยาลัยขอเลื่อนการประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ จากวันอังคารที่ ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้น ๑ อาคารเรียนรวมอเนกประสงค์ ศูนย์การเรียนรู้ยางน้อย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เป็น วันจันทร์ที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้น ๓ อาคารเรียนและปฏิบัติการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ทั้งนี้ ขอความอนุเคราะห์ท่านส่งแบบฟอร์มตอบรับเข้าร่วมประชุม ภายในวันอังคารที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ นำส่งที่ งานบริหารเลขานุการ กองเลขานุการ สำนักงานอธิการบดี ในกรณีที่ท่านไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ และมอบหมายให้ผู้อื่นเข้าร่วมประชุมแทน ขอความกรุณาทำหนังสือขออนุญาตต่ออธิการบดี และให้ผู้ที่เข้าร่วมประชุมนำหนังสือขออนุญาตมาในวันประชุม เพื่อให้การเบิกจ่ายเบี้ยประชุมเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอเชิญเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จักขอบคุณยิ่ง

เรียน คณบดี

- มอบ.....ประชาสัมพันธ์
- Line คณะ Facebook e-office
- Website อื่นๆ.....
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง.....
- เพื่อโปรดทราบ.....
- เพื่อโปรดพิจารณา.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสริฐู เขียนนอก)

รองอธิการบดี รักษาการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ความเห็นคณบดี

เห็นชอบ

เห็นควร ทกท

5 ม.ค. ๒๙

แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม

คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙

ในวันจันทร์ที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้น ๓ อาคารเรียนและปฏิบัติการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

- สามารถเข้าร่วมประชุมได้
 ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ เนื่องจาก

ขอมอบหมายผู้แทน คือ

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

(ขอความกรุณาทำหนังสือขออนุญาตต่ออธิการบดี และให้ผู้ที่เข้าร่วมประชุมนำหนังสือขออนุญาตมาในวันประชุม เพื่อให้การเบิกจ่ายเบี้ยประชุมเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ ต่อไป)

(โปรดระบุเรื่องเดิม.....)

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ : ขอความอนุเคราะห์ส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม

ได้ที่ กองเลขานุการ สำนักงานอธิการบดี ชั้น ๑ อาคารเรียนและปฏิบัติการ

ภายในวันอังคารที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ได้ที่ นางสาวปิยะธิดา พวงพุ่ม เบอร์ภายใน ๕๑๗๘