



กำหนดการบริจาคโลหิตชายเป็นพระราชนูป
ตามโครงการ “ร่วมใจบริจาคโลหิต ทำบุญด้วยจิตและให้จากใจ”
ในวันพุธที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

วันพุธที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

เวลา ๐๙.๓๐ น.

เปิดรับลงทะเบียนผู้บริจาคโลหิต

เวลา ๐๙.๓๐ น.

พิธีเปิดโครงการฯ โดย นายก อบจ. ชลบุรี

- เริ่มบริจาคโลหิตตามลำดับการลงทะเบียน / รับของที่ระลึก

เวลา ๑๒.๐๐ น.

ปิดรับลงทะเบียนผู้บริจาคโลหิต

เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

บริจาคโลหิตตามลำดับการลงทะเบียน (ต่อ)

แบบตอบรับผู้ร่วมบริจาคโลหิต
ถวายเป็นพระราชกุศล ตามโครงการ
“ร่วมใจบริจาคโลหิต ทำบุญด้วยจิตและให้จากใจ”
ในวันพุธที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙
ณ ห้องประชุมแก้วเจ้าคอม ชั้น ๒ อบจ.ชลบุรี

หน่วยงาน.....

| ที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง | หมายเหตุ |
|-----|-------------|---------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(ลงชื่อ) ผู้ตอบแบบตอบรับ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับกลับกองกิจการสภากาชาด โทรสารหมายเลข ๐-๓๘๓๙-๔๒๓๔
ภายในวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ หรือ สอบกามรายละเอียดเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ
นางสุวรรณ ครวัญชัยเก็ชร ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ๔
หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๓๘๓๙-๔๒๓๔ มือถือ ๐๙๖-๕๗๗๗๗๒๒