



ที่ ยธ ๑๑๑๑(ยอ.)/

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ๓
๓๓๓ หมู่ ๙ ถนนราชสิมา-โชคชัย
ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง
จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๐๐๐

มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญประชุมการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ/ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ แผ่น
๒. แบบตอบรับเข้าร่วมประชุมฯ จำนวน ๑ แผ่น
๓. แผนที่โรงแรมดิ แอร์พอร์ต จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ๓ กำหนดจัดโครงการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ ในระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ ณ โรงแรม ดิแอร์พอร์ต อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานสถานการณ์ แนวโน้มของปัญหายาเสพติด ในการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด รวมทั้งให้หน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องมีการอภิปรายในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒

เพื่อให้การดำเนินงานโครงการฯ บรรลุวัตถุประสงค์ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ๓ ใคร่ขอความร่วมมือท่านพิจารณาคัดเลือกเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย (เจ้าหน้าที่ ศพส.จ./เจ้าหน้าที่ตำรวจ/สาธารณสุขจังหวัด./เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ/เจ้าหน้าที่ปกครอง/สถานศึกษา) จังหวัดละ ๖ นาย ที่รับผิดชอบในการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เข้าร่วมประชุมฯ ในวันเวลา และสถานที่ ดังกล่าว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ขอได้โปรดจัดเตรียมข้อมูลผลการดำเนินงาน สถิติ ย้อนหลัง ๕ ปี ตามแผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด(๗ แผนงาน) ในส่วนที่หน่วยงานท่านรับผิดชอบ มาในวันประชุมฯ ดังกล่าว

โดยสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ๓ จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมประชุมฯ ประกอบด้วย อาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม และค่าที่พัก โดยสามารถเข้าพักได้ตั้งแต่วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ (เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป) สำหรับค่าพาหนะเดินทางเบิกได้เฉพาะค่ารถโดยสารประจำทางเท่านั้น และขอความร่วมมือนำหนังสืออนุมัติเดินทางเข้าร่วมประชุมฯ ดังกล่าว มาให้กับทางเจ้าหน้าที่โครงการฯ ทั้งนี้ขอความกรุณาแจ้งยืนยันรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฯ ภายในวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ทางหมายเลขโทรสาร ๐-๔๔๓๒-๗๑๐๗ โดยได้มอบหมายให้ นางสาวมลธิชา วงศ์เพ็ญ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์ติดต่อ ๐-๔๔๓๒-๗๐๑๕ ต่อ ๔๑๑ เป็นผู้ประสานงานโครงการฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายอุดร/ ห่อทองคำ)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ๓

ส่วนยุทธศาสตร์และอำนวยการ

โทรศัพท์ ๐ ๔๔๓๒-๗๐๑๕ ต่อ ๔๑๑/โทรสาร ๐ ๔๔๓๒-๗๑๐๗

โครงการ “จัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐”

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค ๓

ณ โรงแรมดิ แอร์พอร์ต อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ในระหว่างวันที่ ๑๙-๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗

วันที่	๐๘.๐๐-๐๙.๓๐	๐๙.๓๐-๑๐.๐๐	๑๐.๐๐-๑๒.๐๐	๑๒.๐๐-๑๓.๐๐	๑๓.๐๐-๑๕.๐๐	๑๕.๐๐-๑๖.๐๐	๑๘.๐๐-๒๐.๐๐
วันที่ ๑๙ มิ.ย. ๕๗	ลงทะเบียน	พิธีเปิด โดย ผอ.ปปส.ภาค ๓	ชี้แจงกรอบแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒	ประชุมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้	กิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค (SWOT) การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		
วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๕๗		กิจกรรมกลุ่มจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒			สรุป ผลการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒	พิธีปิด โดย ผอ.ปปส.ภาค ๓	รับประทานอาหารเย็น

หมายเหตุ ; กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับเข้าร่วม
โครงการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติด พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒
ในระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗
ณ โรงแรมดิแอร์พอร์ต อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

ยืนยันรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฯ จังหวัด..... (จำนวน ๖ นาย)

๑. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ประเภทอาหาร ☐ ทวีไป ☐ มังสวิรัต
โทรศัพท์.....
☐ พักคืนวันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๕๗ ☐ พักคืนวันที่ ๑๘,๑๙ มิ.ย. ๒๕๕๗
๒. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ประเภทอาหาร ☐ ทวีไป ☐ มังสวิรัต
โทรศัพท์.....
☐ พักคืนวันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๕๗ ☐ พักคืนวันที่ ๑๘,๑๙ มิ.ย. ๒๕๕๗
๓. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ประเภทอาหาร ☐ ทวีไป ☐ มังสวิรัต
โทรศัพท์.....
☐ พักคืนวันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๕๗ ☐ พักคืนวันที่ ๑๘,๑๙ มิ.ย. ๒๕๕๗
๔. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ประเภทอาหาร ☐ ทวีไป ☐ มังสวิรัต
โทรศัพท์.....
☐ พักคืนวันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๕๗ ☐ พักคืนวันที่ ๑๘,๑๙ มิ.ย. ๒๕๕๗
๕. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ประเภทอาหาร ☐ ทวีไป ☐ มังสวิรัต
โทรศัพท์.....
☐ พักคืนวันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๕๗ ☐ พักคืนวันที่ ๑๘,๑๙ มิ.ย. ๒๕๕๗
๖. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ประเภทอาหาร ☐ ทวีไป ☐ มังสวิรัต
โทรศัพท์.....
☐ พักคืนวันที่ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๕๗ ☐ พักคืนวันที่ ๑๘,๑๙ มิ.ย. ๒๕๕๗

หมายเหตุ ๑. กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ มายังสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ๓ ภายในวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๗ ถึงนางสาวมลธิชา วงศ์เพ็ญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๔๔๓๒-๗๐๑๕ ต่อ ๔๑๑
โทรสาร ๐-๔๔๓๒-๗๑๐๗

๒. สำหรับที่พักสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ๓ ได้จัดห้องพักไว้ให้ ณ โรงแรมดิแอร์พอร์ต อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (พักคู่เท่านั้น) โดยสามารถเข้าพักได้ตั้งแต่วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ (เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป)

THE AIRPORT HOTEL MAP

BKK

