

**แบบฟอร์มการส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม**

ขอส่งบุคลากรฝึกอบรมหลักสูตร

ดังรายชื่อต่อไปนี้

๑. ตำแหน่ง

๒. ตำแหน่ง

๓. ตำแหน่ง

**ความจำเป็นในการเข้ารับการฝึกอบรม**

**ประโยชน์ที่หน่วยงานจะได้รับจากการส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม**

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา

( )

ผู้อำนวยการสำนัก/ศูนย์/กลุ่ม

วันที่ / /

**หมายเหตุ** ๑. สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์ม Training ๑ : แบบฟอร์มการส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม   
(ไฟล์ word) ได้ที่เว็บไซต์ของส่วนบริหารงานบุคคล http://www.personnel.ops.go.th >>   
เมนูดาวน์โหลดเอกสาร >> แบบฟอร์ม สบค. หรือผ่าน QR code ที่แนบ

๒. หากมีข้อสงสัยโปรดติดต่อกลุ่มงานพัฒนาบุคคล ส่วนบริหารงานบุคคล   
โทร ๐๒ ๓๓๓ ๓๗๔๙