

**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