

แบบฟอร์มการขอเข้าเยี่ยมชมศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์

เขียนที่ โรงเรียนบ้านวังแร่

วันที่ 17 เดือน มกราคม พ.ศ. 2565

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว วารี นามสกุล โมหะกิจ อายุ 60 ปี อยู่บ้าน เลขที่ 199/207 หมู่ที่ 1 ตำบล/แขวง ในเมือง อำเภอ/เขต สวรรคโลก จังหวัด สุโขทัย
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ หมายเลขโทรศัพท์ นายชนันต์ จินดาเลิศ 095 610 6544
มีความประสงค์ขอเข้าเยี่ยมชมศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์
วันศุกร์ ที่ 21 เดือน มกราคม พ.ศ. 2565 เวลา 13.00 น.

คณะเข้าเยี่ยมชม

หน่วยงาน.....

จำนวนผู้เข้าชม

ชาย	หญิง	รวม

สถานศึกษา โรงเรียนบ้านวังแร่

จำนวนผู้เข้าชม

ครู/อาจารย์/ผู้ปกครอง		นักเรียน/นักศึกษา		รวม
ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
3	7	23	12	45

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(นางวารี โมหะกิจ)

ความเห็นของหัวหน้าสถานที่หรือผู้มีอำนาจอนุญาต

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ

- ศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์เปิดบริการ เวลา 09.00 – 16.00 น. วันอังคาร – วันอาทิตย์ (ไม่เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)
- ใช้สำหรับเก็บข้อมูลผู้ขอเข้าเยี่ยมชม เพื่อพัฒนาการให้บริการ จึงขอความกรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

*** ส่งหนังสือได้ที่

- ศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์ ติดต่อน 0-5524-7304-5 ส่ง Fax : 0-5524-7304
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ติดต่อน 0-5598-7718-20 ส่ง Fax : 0-5598-7654