



# ศอ.ปส.จ.ชม.

ที่ ชม ๐๐๑๘.๓/ว ๕๓๘๓๕

ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่  
ถนนโชตนา ชม ๕๐๓๐๐

๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญประชุม

เรียน คณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด  
จังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด  
๒. แบบตอบรับการรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปราม  
ยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ฉบับ

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ ได้กำหนดให้มีการประชุม  
คณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดฯ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒  
เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และขอให้ตรวจสอบรายงานการประชุมฯ ครั้งที่  
๑๐/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ ทั้งนี้ ขอให้ส่งแบบตอบรับฯ เพื่อรับรองรายงานการประชุม หรือขอแก้ไข  
รายงานการประชุม ให้ทราบภายในวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ขอแสดงความนับถือ

  
(นายวิรุฬ โพรธสเทวี)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่

ที่ทำการปกครองจังหวัด

กลุ่มงานความมั่นคง/ศอ.ปส.จ.ชม.

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๕๓๘๘ ๐๑๓๘

แบบตอบรับ

การรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

\*\*\*\*\*

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ.....

ขอรับรองรายงานการประชุมฯ

ขอแก้ไขรายงานการประชุมฯ ดังนี้

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ ขอให้ส่งแบบตอบรับฯ ให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่

ภายในวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๕๓๘๙ ๐๑๓๘ หรือ

E-mail address : drug\_cm@hotmail.com