

แบบสอบถามการเข้ารับการอบรม

.....

๑. หน่วยงาน.....

๒. รายชื่อผู้ประสงค์เข้ารับการอบรม (หน่วยงานละ ๑ หรือ ๒ คน)

(๑)ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

(๑.๑) () เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับระบบ GFMS เรื่อง.....

.....หน่วยงานที่จัด.....

() ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับระบบ GFMS

(๑.๒) มีความประสงค์จะเข้าอบรม

() ระบบรับและนำเงินส่งคลังในระบบ GFMS (ระบบใหม่)

() ระบบอื่นๆ (ระบุ).....

(๒)ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

(๒.๑) () เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับระบบ GFMS เรื่อง.....

.....หน่วยงานที่จัด.....

() ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับระบบ GFMS

(๒.๒) มีความประสงค์จะเข้าอบรม

() ระบบรับและนำเงินส่งคลังในระบบ GFMS (ระบบใหม่)

() ระบบอื่นๆ (ระบุ).....

หมายเหตุ

โปรดส่งแบบตอบรับให้กลุ่มพัฒนาระบบงานคลัง หรือฝ่ายบัญชี กองคลัง

ทาง E-mail : gfmis@dld.go.th , finance2@dld.go.th , finance3@dld.go.th หรือ

ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๒๕ หรือ ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๓๐

.....