



ที่ นน ๐๐๒๓.๔/ว ๕๕๐๙

ศาลากลางจังหวัดน่าน

ถนนน่าน - พะเยา นน ๕๕๐๐๐

๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งการดำเนินการโครงการฝึกอบรมหลักสูตรปฐมนิเทศผู้บริหารท้องถิ่น ผู้ช่วยผู้บริหารท้องถิ่น ที่ปรึกษา เลขานุการ และสมาชิกสภาเทศบาลที่ได้รับการเลือกตั้งใหม่ จังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองน่าน

อ้างถึง ๑. หนังสือจังหวัดน่าน ด่วนที่สุด ที่ นน ๐๐๒๓.๔/ว ๒๘๕๔ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๒. หนังสือจังหวัดน่าน ที่ นน ๐๐๒๓.๔/ว ๒๖๑๗ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

ตามที่จังหวัดน่านได้แจ้งเลื่อนการดำเนินการโครงการฝึกอบรมหลักสูตรปฐมนิเทศผู้บริหารท้องถิ่น ผู้ช่วยผู้บริหารท้องถิ่น ที่ปรึกษา เลขานุการ และสมาชิกสภาเทศบาล ที่ได้รับการเลือกตั้งใหม่ จังหวัดน่าน ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเทวราช อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ออกไปโดยไม่มีกำหนด นั้น

เนื่องจากปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดน่านมีแนวโน้มคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น จังหวัดน่านจึงกำหนดดำเนินการโครงการฝึกอบรมหลักสูตรปฐมนิเทศผู้บริหารท้องถิ่น ผู้ช่วยผู้บริหารท้องถิ่น ที่ปรึกษา เลขานุการ และสมาชิกสภาเทศบาล ที่ได้รับการเลือกตั้งใหม่ จังหวัดน่าน ในวันที่ ๑๑ - ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเทวราช อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ทั้งนี้ ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดส่งแบบตอบรับการลงทะเบียน และชำระค่าลงทะเบียน คนละ ๑,๒๐๐ บาท โดยโอนเงินค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี ๕๐๗ - ๖ - ๐๕๓๘๘๒ - ๗ ชื่อบัญชี "เงินค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรมของสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดน่าน" ภายในวันศุกร์ที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งเทศบาลตำบลในพื้นที่ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิบูรณ์ แววบัณฑิต)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน รักษาการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานกฎหมาย ระเบียบ และเรื่องร้องทุกข์
โทร. ๐ - ๕๔๗๑ - ๖๓๘๔

กำหนดการ

โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมนิเทศผู้บริหารท้องถิ่น ผู้ช่วยผู้บริหารท้องถิ่น ที่ปรึกษา เลขานุการ และสมาชิกสภาเทศบาลที่ได้รับการเลือกตั้งใหม่ จังหวัดน่าน

ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ณ โรงแรมเทวราช อ.เมืองน่าน จ.น่าน

วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.

- ลงทะเบียนและรับเอกสารการอบรม

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.

- พิธีเปิดการฝึกอบรมพร้อมบรรยายพิเศษ

โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

- สดง. กับการตรวจสอบการดำเนินการงานของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (โดยสำนักตรวจเงิน

เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

- พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

- พ.ร.บ.เทศบาล พ.ศ. ๒๕๕๖ และแก้ไขเพิ่มเติมถึง
ปัจจุบัน

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำ
แผนพัฒนาท้องถิ่น

(โดยนายพัสกร พอใจ ผู้อำนวยการกลุ่มงานกฎหมายฯ)

วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการ
งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- แนวทางปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย

ว่าด้วยการประชุมสภาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗

แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน

(โดยนายพัสกร พอใจ ผู้อำนวยการกลุ่มงานกฎหมายฯ)

เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

- พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการลาของ

ผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ และแก้ไขเพิ่มเติมถึง

ฉบับปัจจุบัน

เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

- แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการนิศึกษาความผิดเกี่ยวกับ

ผู้บริหารท้องถิ่น/สมาชิกสภาท้องถิ่น

(โดยนายพัสกร พอใจ ผู้อำนวยการกลุ่มงานกฎหมายฯ

และ จนท.กลุ่มงานกฎหมายฯ)

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น.

และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.

แบบตอบรับ

โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมนิเทศผู้บริหารท้องถิ่น ผู้ช่วยผู้บริหารท้องถิ่น ที่ปรึกษา

เลขานุการ

และสมาชิกสภาเทศบาลที่ได้รับการเลือกตั้งใหม่ จังหวัดน่าน

ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ห้องแกรนด์บอลรูม โรงแรมเทวราช อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

ชื่อหน่วยงาน (เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล)

อำเภอ จังหวัดน่าน

ประสงค์จะส่งผู้เข้าร่วมฝึกอบรมฯ ได้แก่

๑. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๒. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๓. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๔. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๕. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๖. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๗. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๘. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๙. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๑๐. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๑๑. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๑๒. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๑๓. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๑๔. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๑๕. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

๑๖. ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง..... โทรศัพท์

ลงนาม

ผู้รับรอง

(

)

ตำแหน่งนายก.....