

ที่ รง ๐๕๐๔.๐๙/ ๑๙๐๑



ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต ๙  
ศาลากลางจังหวัด (หลังเก่า) ชั้น ๒  
ถ.ราชดำเนิน ต.ป้อมปราบ อ.เมือง สข ๙๐๐๐๐

๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญบริจาคโลหิต

เรียน เจ้าของสถานประกอบการในพื้นที่ ๘ จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ

เนื่องด้วยวันที่ ๑๒ พฤศจิกายนของทุกปีเป็นวันครบรอบการมี “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน” ซึ่งทุกปีมีการจัดกิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมร่วมกัน โดยในปีี้ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต ๙ ร่วมกับชมรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานภาคใต้ตอนล่าง กำหนดจัดกิจกรรม “วันเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน” ในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมสยามออเรียนทัล ที่ตั้งเลขที่ ๑๘๑ ถนนศรีภูวนารถ ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และจัดให้มีกิจกรรม “จป.จิตอาสา ร่วมบริจาคโลหิต” เพื่อบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินกิจกรรม “จป.จิตอาสา ร่วมบริจาคโลหิต” ดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต ๙ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรและผู้มีจิตศรัทธาร่วมบริจาคโลหิต ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว พร้อมส่งแบบตอบรับที่แนบมาพร้อมนี้ ไปยังศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต ๙ ทาง E-mail: oshregion9@labour.mail.go.th หรือโทรสาร ๐ ๗๔๓๑ ๔๖๙๘ ภายในวันพุธ ที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางณอมจิต แก้วแก้ว)

ผู้อำนวยการศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต ๙

โทร. (๐๗๔) ๓๒๖๒๕๖-๗

โทรสาร (๐๗๔) ๓๑๔๖๙๘

อีเมล oshregion9@labour.mail.go.th

แบบตอบรับ

การเข้าร่วมโครงการ“จป.จิตอาสา ร่วมบริจาคโลหิต”

วันพฤหัสบดี ที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องออเรียนทัล ชั้น ๔ โรงแรมสยามออเรียนทัล  
เลขที่ ๑๘๑ ถ.ศรีภูวนารถ ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

\*\*\*\*\*

๑. ชื่อสถานประกอบกิจการ.....

ที่ตั้งเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. ขอแจ้งชื่อบุคลากรร่วมบริจาคโลหิต จำนวน ..... คน ดังนี้

๑. ....

๒. ....

๓. ....

๔. ....

๕. ....

ชื่อผู้ประสานงาน ..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือ .....

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

**หมายเหตุ** กรุณาส่งแบบตอบรับไปยัง ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต ๙ โทรสาร ๐๗๔ - ๓๑๔๖๙๘

หรือ E - Mail : oshregion9@labour.mail.go.th ภายในวันพุธ ที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓