



กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง
แบบรับรองการส่งอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการประชุมและจัดงาน

ฝ่าย/สังกัด..... วันที่จัดงาน.....

ชื่อโครงการ/งานประชุม.....

สถานที่จัดงาน..... เวลา.....

ชื่อผู้ติดต่อ (เจ้าของเรื่อง)..... โทร.....

จำนวน (กลุ่มเป้าหมาย)				
ผู้เข้าร่วม	ผู้บริหาร(แคววไอพี)	เจ้าหน้าที่	วิทยากร	รวมทั้งสิ้น

อาหารว่างและเครื่องดื่ม			
วัน/เดือน/ปี	ภาคเช้า (คน)	ภาคบ่าย (คน)	หมายเหตุ

อาหาร				
วัน/เดือน/ปี	อาหารเช้า	อาหารกลางวัน	อาหารเย็น	หมายเหตุ
	๑	๑	๑	
	๒	๒	๒	
	๓	๓	๓	
	๔	๔	๔	
	๕	๕	๕	

หมายเหตุ () อิสลาม จำนวน.....คน () มั่งสวิรติ จำนวน..... คน () เจ จำนวน..... คน

() จัดโต๊ะจีน (โต๊ะละ ๘ ที่นั่ง) จำนวน.....โต๊ะ

() อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้สั่ง

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย

(.....)

วันที่.....

*ดูรายการอาหารได้ที่ฝ่ายบริหารงานทั่วไป