

นย.  
D.S.



เลขที่.....	806
วันที่.....	๒๘ ๖ ๖๖
เรื่อง.....	10.35น

ที่ รย ๐๗๓๒.๑/ ๑๙๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชะเมา  
ถนนสี่แยกพัฒนา-เขาดิน รย ๒๑๑๑๐

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญร่วมงานโครงการมหกรรมรักษสุขภาพ ผู้สูงวัย อำเภอเขาชะเมา ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลจำเริญ อำเภอ.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการโครงการมหกรรมรักษสุขภาพ ผู้สูงวัย อำเภอเขาชะเมา ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเขาชะเมา ได้ดำเนินงานโครงการมหกรรมรักษสุขภาพ ผู้สูงวัย อำเภอเขาชะเมา ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในด้านการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง พร้อมมีชีวิตที่มีความสุขพึ่งพาตนเองได้และมีส่วนร่วมในสังคม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชะเมา จึงขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ มหกรรมรักษสุขภาพ ผู้สูงวัย อำเภอเขาชะเมา ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๑ เวลา ๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ อาคารรับซื้อผลผลิตทางการเกษตร อำเภอเขาชะเมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

( นายนเรศน์ พรหมชาติแก้ว )

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
สาธารณสุขอำเภอเขาชะเมา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชะเมา  
โทร ๐๓๘-๙๙๖๑๑๕