

- ☒ สำนักปลัดเทศบาล ☐ กองคลัง
☐ กองการศึกษา ☐ กองช่าง
☐ กองสาธารณสุข ☐ กองสวัสดิการสังคม
☐ หน่วยตรวจสอบภายใน
ลงชื่อ.....



เทศบาลตำบลท่าศาลา
เลขที่..... ๑๕๔
ที่..... ๗ พ.ค. ๒๕๖๗
เวลา..... ๐๙.๐๕ น.

ที่ นศ ๐๕๑๘ / ๑๑๗/๘

ที่ว่าการอำเภอท่าศาลา

ถนนศรีท่าศาลา นศ ๘๐๑๖๐

๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาชนสัมพันธ์การรับบริจาคโลหิต

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลท่าศาลา และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

ด้วยเหล่ากาชาดจังหวัดนครศรีธรรมราช กำหนดการรับบริจาคโลหิต ประจำปี ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ ในวันจันทร์ที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ หอประชุมอำเภอท่าศาลา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำโลหิตดังกล่าวไปช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยฉุกเฉินตามวัตถุประสงค์ของสภากาชาดไทย

ในการนี้ อำเภอท่าศาลา จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการประชาสัมพันธ์กำหนดการรับบริจาคโลหิตตามกำหนดวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน นายกเทศมนตรี

ขอแสดงความนับถือ

- อีเมลที่ส่งมา ของนางอุมมากรณ์ ภิรมย์รักษ์
การรับบริจาคโลหิต ในวันจันทร์ที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗
เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ หอประชุม อำเภอท่าศาลา
จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นางอุมมากรณ์ ภิรมย์รักษ์)
หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ

(นายเอกชัย สุนทร)
นายอำเภอท่าศาลา

ที่ทำการปกครองอำเภอ
สำนักงานอำเภอ
โทร. ๐-๗๕๕๒-๑๐๔๙
Thasala.nst@gmail.com

(นางสาวภรณ์ เกษณารักษ์)
ปลัดเทศบาลตำบลท่าศาลา



นตรา ศรีธธา อารยธรรม
นครศรีธรรมราช