

แบบฟอร์มตารางกำหนดการฝึกอบรมหมอดินอาสา
โครงการอบรมหมอดินอาสา ๔.๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (หลักสูตร ๒)

สพช.

ครั้งที่	วันที่จัดอบรม	สพด.	หัวข้อการอบรม	สถานที่ / ชื่อศูนย์ที่อบรม	จำนวนหมอดินอาสา ที่เข้าอบรม (ราย)	ชื่อ-นามสกุล เจ้าหน้าที่ พด. ผู้ประสานงาน	เบอร์โทรศัพท์

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับที่ กลุ่มวิจัยและพัฒนาหมอดินอาสาและบริหารจัดการเครือข่าย กวจ. E-mail : osblodd@gmail.com ภายในวันศุกร์ที่ 25 ธันวาคม 2563

ผู้ประสานงาน นางสาวอภิสิทธิ์ มีกลาง นักวิชาการเกษตรชำนาญการ กลุ่มวิจัยและพัฒนาหมอดินอาสาฯ กวจ. โทร. 1760 ต่อ 1340, 1338 / 02-579-4194