



ที่ สน ๐๐๒๓.๒/๐๑๔๗

ศาลากลางจังหวัดสกลนคร  
ถนนศูนย์ราชการ สน ๔๗๐๐

๑๙ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญร่วมกิจกรรมเดินแบบผ้าไทย ในงาน “รวมน้ำใจไทยสกล จังหวัดสกลนคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒”  
เรียน หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วน หัวหน้าหน่วยงานทุกหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกแห่ง  
นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร นายกเทศมนตรีนครสกลนคร  
ผู้บริหารสถานศึกษา มูลนิธิ ชมรม สมาคม สโมสรทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรม “เดินแบบผ้าไทย” จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดสกลนคร ได้กำหนดจัดงาน “รวมน้ำใจไทยสกล จังหวัดสกลนคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒”  
ระหว่างวันที่ ๒๕ มกราคม – ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โดยในการจัดงานดังกล่าวได้จัดให้มีกิจกรรมการเดินแบบ  
ผ้าไทยขึ้นในวันพุธที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๗.๐๐ น เป็นต้นไป ณ บริเวณที่ก่อสร้างศาลากลาง  
จังหวัดสกลนคร (หลังเก่า)

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์  
จึงขอเชิญชวนร่วมกิจกรรมเดินแบบผ้าไทย ในงาน “รวมน้ำใจไทยสกล จังหวัดสกลนคร ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒”  
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี  
เช่นเคยและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุริยะ วิริยะสวัสดิ์)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น  
โทร. ๐-๔๒๗๑-๕๑๒๒, ๐-๔๒๗๑-๖๔๔๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ลำดับที่...../๙๕๑๒

...../...../.....

### แบบตอบรับ

#### การเข้าร่วมกิจกรรม “เดินแบบผ้าไทย”

ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒

ในงาน “รวมน้ำใจไทยสกล จังหวัดสกลนคร ประจำปี ๒๕๖๒ ณ เทศบาล หน้าศาลากลางจังหวัดสกลนคร (หลังเก่า)

\*\*\*\*\*

๑. ส่วนราชการ/หจก./บริษัท/ร้าน.....

๒. ชื่อ - สกุล ..... ตำแหน่ง.....  
สังกัด..... จังหวัด.....

๓. เลขที่..... บ้าน/ชุมชน..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... โทร.....

สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ ดังนี้

(๑) ประวัติผู้เดินแฟชั่น ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.)..... สกุล.....  
เลขที่..... บ้าน/ชุมชน..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... ประเภทผ้าไหม/ย้อมคราม/ผ้าย  
สีของชุด..... ลักษณะเด่นของชุดที่ใส่เดินแฟชั่น.....

(รูปแบบการตัดเย็บ) (ถ้ามี).....

(๒) ประวัติผู้เดินแฟชั่น ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.)..... สกุล.....  
เลขที่..... บ้าน/ชุมชน..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... ประเภทผ้าไหม/ย้อมคราม/ผ้าย  
สีของชุด..... ลักษณะเด่นของชุดที่ใส่เดินแฟชั่น.....

(รูปแบบการตัดเย็บ) (ถ้ามี).....

และสนับสนุนเงินบริจาคเพื่อการกุศลให้เหล่ากาชาดจังหวัดสกลนคร คนละ ๑,๐๐๐ บาท  
(หนึ่งพันบาทถ้วน)

รวมเป็นเงินบริจาคเพื่อการกุศลให้เหล่ากาชาดจังหวัดสกลนคร จำนวน..... บาท  
(.....) โดยจะนำส่งเงินบริจาค ในวันที่..... เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๒

ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรม ในครั้งนี้ได้

ประสงค์สนับสนุนเงินบริจาคเพื่อการกุศลให้เหล่ากาชาดจังหวัดสกลนคร จำนวน..... บาท

(ลงชื่อ)..... ผู้ตอบรับ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ๑. กรุณาส่งแบบตอบรับตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ ณ สำนักงานส่งเสริม  
การปกครองท้องถิ่นจังหวัดสกลนคร หรือทางโทรศัพท์ ๐-๔๗๗๑-๖๔๘๒ พร้อมเงินบริจาค  
๒. หากจำนวนผู้เข้าร่วมเดินแบบเกิน ๒ ท่านขึ้นไป สามารถใช้แบบตอบรับเพิ่มได้

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”