



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา  
รับเลขที่.....  
วันที่.....  
เขต.....

ที่ สธ ๐๔๐๔.๒/ว

ถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

จำนวนความคุมโรค.....  
.....  
.....  
.....

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ได้จัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๕ ในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติราชการและเผยแพร่กิจกรรมของกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ได้ดำเนินการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปได้รับรู้ รับทราบ และนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป โดยเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ของกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และขอความร่วมมือโปรดส่งแบบประเมินความพึงพอใจต่อรายงานประจำปี ภายในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดตาม QR Code ที่ปรากฏด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเผยแพร่รายงานประจำปีดังกล่าว ให้บุคลากรในสังกัดทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน.....  
ดำเนินการ

*(Handwritten signature)*

(นายสมชาย จำปาเงิน)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารทางวิชาการ) ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑๐ มี.ค. ๒๕๖๖

*(Handwritten signature)*

*(Handwritten signature)*

*(Handwritten signature)*

15 มี.ค. 65



กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๔๙

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๑๙



รายงานประจำปี แบบประเมินความพึงพอใจ

*(Handwritten mark)*