



### บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก จังหวัดชลบุรี  
โทร (038) 358201-27 ต่อ 8503-4 , 8521 โทรสาร (038) 358209  
ที่ ศธ 0580.010/๒๐๔ วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2559  
เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการประกันคุณภาพการศึกษา โครงการย่อยที่ 4  
เรียน รองอธิการบดี (ผู้ช่วยศาสตราจารย์นภกานต์ สุกันธารุณ)

ด้วย สำนักงานประกันคุณภาพ กำหนดจัดโครงการประกันคุณภาพการศึกษา โครงการย่อยที่ 4/กิจกรรม : การอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน สำหรับบุคลากรสายสนับสนุน ของคณะ/หน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัย ระหว่างวันที่ 29 กุมภาพันธ์ - 1 มีนาคม 2559 ณ โรงแรมชั้นชิด พัทยา จังหวัดชลบุรี เวลา 09.00-20.30 น. โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวางระบบกลไกการประกันคุณภาพ การศึกษา และให้ความรู้การดำเนินงานการประกันคุณภาพ ของหน่วยงานสนับสนุน รวมทั้งการเขียนรายงาน การประเมินตนเอง ของหน่วยงานสนับสนุน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก

ในการนี้ สำนักงานประกันคุณภาพ ขอเชิญบุคลากรเข้าร่วมโครงการดังต่อไปนี้

1. ผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขต และบุคลากรที่รับผิดชอบด้านงานประกันคุณภาพ ของสำนักงานวิทยาเขตจักรพงษ์ภูวนารถ รวมจำนวน 4 ท่าน
2. หัวหน้าสำนักงานคณบดี และบุคลากรที่รับผิดชอบด้านงานประกันคุณภาพ ของคณะ บริหารธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมจำนวน 4 ท่าน
3. หัวหน้าสำนักงานคณบดี และบุคลากรที่รับผิดชอบด้านงานประกันคุณภาพ ของคณะศิลป ศาสตร์ รวมจำนวน 4 ท่าน

เข้าร่วมโครงการประกันคุณภาพการศึกษา โครงการย่อยที่ 4/กิจกรรม : การอบรมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน สำหรับบุคลากรสายสนับสนุน ของคณะ/หน่วยงานในสังกัด มหาวิทยาลัย ทั้งนี้ ขอแจ้งยืนยันรายชื่อเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ภายในวันพฤหัสบดีที่ 18 กุมภาพันธ์ 2559 ส่งมายัง e-mail : rmutto\_qa@hotmail.com หรือ โทรสาร (038) 358209 (โดยค่าใช้จ่ายในการ เดินทาง เบี้ยเลี้ยง เบิกจ่ายจากต้นสังกัด ค่าที่พัก ค่าอาหารเบิกจ่ายจากโครงการ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เชิงฉนวนแจ้ง

ศษอ. พระปิ่นทอง  
ศษอ. กทพ = กิ่งกวด (ทร) } 11 ก.พ. ๕๙  
ศษอ. ๒๗

ศษอ. ๒๗  
11 ก.พ. ๕๙

เรียน หัวหน้างานที่ส่งขงและแผน  
แผนการมอบแผนประกันคุณภาพ  
ให้ทางกองดำเนินการต่อไป

น.ส.ร  
15 ก.พ. ๕๙

- ทวาม  
- อ.น.น.สมหมาย (ตามแผน)

ศิริวิมล  
15/ก.พ/๕๙

ศิริวิมล

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุธัญญา พรหมสมบุรณ์)

รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานประกันคุณภาพ

๕๕๔๗ พ.๐.๕๗.๒๗

เมื่อ โปรดทบทวนเชิงฉนวนแจ้ง

๖๕๕๗ ๒๗

ศษอ. ๒๗  
11 ก.พ. ๕๙

- ทวาม

- น.น.น.สมหมาย (ตามแผน)

ศิริวิมล  
12 ก.พ. ๕๙

แบบตอบรับยืนยันการเข้าร่วมโครงการ  
โครงการประกันคุณภาพการศึกษา  
โครงการย่อยที่ 4/กิจกรรม : การอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน  
สำหรับบุคลากรสายสนับสนุน ของคณะ/หน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัย  
ระหว่างวันที่ 29 กุมภาพันธ์ - 1 มีนาคม 2559 เวลา 09.00-20.30 น  
ณ โรงแรมซันซิตี พัทยา จังหวัดชลบุรี

~~~~~ ❦ ~~~~~

**คำชี้แจงดังนี้**

เพื่อความสะดวกในการดำเนินงานจัดโครงการและประสานงานต่าง ๆ ขอความกรุณา

1. ส่งแบบตอบรับแจ้งยืนยันการเข้าร่วมโครงการดังกล่าว กลับไปยัง สำนักงานประกันคุณภาพ  
ภายในวันพฤหัสบดีที่ 18 กุมภาพันธ์ 2559 ทางโทรสาร (038) 358209 หรือ e-mail : rmutto\_qa@hotmail.com
2. ค่าใช้จ่ายในเดินทาง ค่าเบี้ยเลี้ยง เบิกจ่ายจากต้นสังกัด และค่าที่พักพนักงานขับรถ ค่าอาหาร ค่าที่พักผู้เข้าร่วม เบิกจ่ายจากโครงการ
3. หากส่งแบบตอบรับดังกล่าวเรียบร้อยแล้วถือว่ายืนยันการเข้าร่วมโครงการฯ
4. กรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ตามที่แจ้งความประสงค์ และไม่แจ้งยกเลิกล่วงหน้าต้องรับผิดชอบค่าที่พักและค่าอาหารตามจำนวนที่เบิกจ่ายจริง (อย่างน้อยล่วงหน้า 1 อาทิตย์ก่อนวันดำเนินโครงการจริง)

**หมายเหตุ** กรุณากรอกข้อมูลโดยละเอียดและชัดเจนเพื่อความสะดวกในการจัดทำข้อมูล

คณะ / หน่วยงาน .....

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1) ชื่อ..... นามสกุล.....<br/>ตำแหน่ง.....</p> <p>1.1. การจองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ไม่ประสงค์จองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ประสงค์จองห้องพัก<br/>เข้าพักวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2559 (รวม 1 คืน 2 วัน)</p> <p>1.2. ประเภทอาหาร<br/><input type="checkbox"/> อาหารไทย <input type="checkbox"/> อาหารมังสวิรัต</p> <p>1.3. การเดินทาง<br/><input type="checkbox"/> รถโครงการจัดให้ <input type="checkbox"/> รถคณะ/หน่วยงาน <input type="checkbox"/> รถส่วนตัว</p> | <b>พักคู่กับ</b> | <p>1) ชื่อ..... นามสกุล.....<br/>ตำแหน่ง.....</p> <p>1.1. การจองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ไม่ประสงค์จองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ประสงค์จองห้องพัก<br/>เข้าพักวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2559 (รวม 1 คืน 2 วัน)</p> <p>1.2. ประเภทอาหาร<br/><input type="checkbox"/> อาหารไทย <input type="checkbox"/> อาหารมังสวิรัต</p> <p>1.3. การเดินทาง<br/><input type="checkbox"/> รถโครงการจัดให้ <input type="checkbox"/> รถคณะ/หน่วยงาน <input type="checkbox"/> รถส่วนตัว</p> |
| <b>หากมีพนักงานขับรถโปรดระบุชื่อและแจ้งความจำนง (ถ้าไม่แจ้งทางโครงการจะไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>1) ชื่อ..... นามสกุล.....<br/>ตำแหน่ง พนักงานขับรถ หน่วยงาน.....</p> <p>1.1. การจองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ไม่ประสงค์จองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ประสงค์จองห้องพัก<br/>เข้าพักวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2559 (รวม 1 คืน 2 วัน)</p>                                                                                                                                                                                                                                | <b>พักคู่กับ</b> | <p>1) ชื่อ..... นามสกุล.....<br/>ตำแหน่ง พนักงานขับรถ หน่วยงาน.....</p> <p>1.1. การจองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ไม่ประสงค์จองห้องพัก<br/><input type="checkbox"/> ประสงค์จองห้องพัก<br/>เข้าพักวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2559 (รวม 1 คืน 2 วัน)</p>                                                                                                                                                                                                                                |

ลงชื่อ.....  
(.....)

วันที่..... เบอร์โทรติดต่อ.....

ผู้บันทึกข้อมูล