



## บันทึกข้อความ

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี  
เลขรับที่ 0198  
วันที่ 3 ก.พ. 60  
เวลา 14.25

ส่วนราชการ.....สถาบันวิจัยและพัฒนา..มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.....  
ที่...สวพ.ว๐๑๒/๒๕๖๐.....วันที่.....๑...กุมภาพันธ์...๒๕๖๐.....  
เรื่อง...ขอความอนุเคราะห์ส่งบุคลากรร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง การจัดการความรู้ของหน่วยงาน  
คณะ แม่สอด สำนักหรือสถาบัน ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙

เรียน คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง การจัดการความรู้ของหน่วยงานคณะ แม่สอด  
สำนักหรือสถาบัน ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙  
๒. แบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ

เนื่องจากในปีการศึกษา ๒๕๕๙ คณะ สำนักและสถาบัน และมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
แม่สอด ได้จัดการความรู้เกี่ยวกับการเรียนการสอน การวิจัย หรือการบริหารงานตามพันธกิจด้านอื่นๆ ของ  
มหาวิทยาลัยฯ ซึ่งช่วยให้เกิดการพัฒนาคณะและพัฒนางานอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ได้เรียนรู้การ  
ดำเนินงานซึ่งกันและกันเพื่อจะได้นำไปประยุกต์ใช้ต่อไป มหาวิทยาลัยฯ จึงจะจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง  
การจัดการความรู้ของหน่วยงานคณะ แม่สอด สำนักหรือสถาบัน ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙ ในวันที่ ๑๕  
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐ น-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสักทอง ชั้น ๒ อาคาร ๑ มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
กำแพงเพชร ซึ่งมีรายละเอียดตามกำหนดการที่แนบมานี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

ดังนั้นจึงขอความอนุเคราะห์ท่านจัดส่งบุคลากรที่รับผิดชอบงานการจัดการความรู้ของหน่วยงาน  
จำนวน อย่างน้อย ๒ คน เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรมฯ ตามแบบรับที่  
แนบมานี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) ที่สถาบันวิจัยและพัฒนา ภายในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐ ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลด  
กำหนดการและแบบตอบรับได้ที่เว็บไซต์สถาบันวิจัยและพัฒนา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้เป็นอย่างสูง

วิกรม

(รองศาสตราจารย์วิสิฐ ธีญะวัน)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ขอพรอณณนวิชัยกุล คณะแม่สอด  
พิจารณาถึงในพร

CS  
4 กพ 60

แบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
เรื่อง การจัดการความรู้ของหน่วยงานคณะ แม่สอดสำนักหรือสถาบัน ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙  
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐ -๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมสักทอง ชั้น ๒ อาคาร ๑ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยงานขอส่งรายชื่อผู้รับผิดชอบงานการจัดการความรู้ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมฯ ดังนี้

ที่	ชื่อ-นามสกุล
๑	
๒	
๓	
๔	

ลงชื่อ .....

(.....)

คณบดี รองคณบดี ผู้อำนวยการ หรือรองผู้อำนวยการ