

รับที่อ.พก. 3070 /  
วว. 30 ฉ ๖๗๙

ฝ่ายบริหารที่ว่าไป  
สำนักพัฒนาแหล่งน้ำขนาดกลาง  
เพชรบุรี-ส.ก. ๖๗๐๓/๕๙  
ที่ดิน ๒๙ มิ.ย. ๕๙  
๑๖.๕๓.๔

## ต้นฉบับ

เลขที่เอกสาร ในระบบ E กม 0201.06/25699

ฝ่ายบริหารที่ว่าไป (สสก. รับเอกสารจากภายนอก) รับที่ ชป 11205

วันที่ 28 มิ.ย. 2558

เรื่อง กรมควบคุมโรค ได้รับสืบประชารัตน์

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก/กอง	วันที่กำหนด	
<input type="checkbox"/> เพื่อโปรดพิจารณา	<input type="checkbox"/> เพื่อโปรดดำเนินการ	<input checked="" type="checkbox"/> เพื่อโปรดทราบ
หมายเหตุ		
วิสาหกิจ นาฬิกา		

○ ๑.๕

วิสาหกิจ นาฬิกา

(นางสาวอรุณี พงษ์พวนประเสริฐ)  
ผบก.ลก. ปฏิบัติราชการแทน ลูกนก.

๒๘ มิ.ย. ๒๕๕๘

เรียน ผสก. ๑-๑๖ จว. พ.นก. ๙๗๙/๒๕๕๘

เรียน ผบก. พก.

เพื่อทราบ และลงนามในหนังสือเดินทาง  
ผู้ต้องหา 1 ราย จำนวน ๑๘๐๐ บาท จดหมายเชิญ  
ให้เข้ามาลงความรู้ในศาล ตามกำหนด เวลา ๑๙.๐๐ น.  
สำนักงาน ศาล การสอบสวนคดีอาชญากรรม จังหวัด  
เพชรบุรี ๑๘๐๐ บาท ค่าใช้จ่าย ๑๘๐๐ บาท  
โดยลงชื่อไว้ ใจดี ใจดี

(นายประพิศ จันทร์มา)

ผอ.พก.

๓๐ มิ.ย. ๒๕๕๘

Parw

(นางอัมพร ศรีสมานุวัตร)

ผบก.พก.

๓๐ มิ.ย. ๒๕๕๘

พก

๓๐ มิ.ย. ๒๕๕๘



## บันทึกข้อความ

กรมชลประทาน
รับจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
เลขที่ ๑๒๓๔๕๖๗๘๙๐๙๐๕๗๘
วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

ส่วนราชการ ส้านักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กองกลาง โทร. ๐-๒๒๔๔-๕๕๕๕ ต่อ ๑๑๙

ที่ กช.๑๔๐๑๑/๑ ด้วย

วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘

เรื่อง กรมควบคุมโรคให้สักคำทำสื่อประชาสัมพันธ์

เสนอ กรมชลประทาน

เพื่อโปรดทราบ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งส่งแบบสำรวจความคิดเห็นดังกล่าว  
ส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยตรง  
ต่อไป

(นายไพศาล ม่วงวีโรจน์)

หัวหน้ากลุ่มสารบรรณ

รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์



กระทรวงมหาดไทยและสหกรณ์
รัฐที่ ๑๖๙๘๒
วันที่ ๒๕ ๗ ๔๘๖
เวลา ๐๙.๐๐

๑๗๖๔

ที่ สธ ๐๔๐๗.๖/ว ๙๗

## ส้านักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

กรมควบคุมโรค โดยส้านักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อใช้ประโยชน์ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่รับผิดชอบ

กรมควบคุมโรค ขอสงวนสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. สติ๊กเกอร์ เรื่อง เขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ภาษาไทย) ๑๗ จำนวน ๑๔๗ แผ่น
๒. สติ๊กเกอร์ เรื่อง เขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ภาษาอังกฤษ) จำนวน ..... แผ่น
๓. สติ๊กเกอร์ เรื่อง เขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ภาษาจีน) จำนวน ..... แผ่น
๔. สติ๊กเกอร์ เรื่อง เขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ภาษาพม่า) จำนวน ..... แผ่น
๕. สติ๊กเกอร์ เรื่อง เขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ภาษาเขมร) จำนวน ..... แผ่น
๖. สติ๊กเกอร์ เรื่อง เขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ภาษาลาว) จำนวน ..... แผ่น

และโปรดแจ้งการรับสื่อพร้อมแบบสำรวจความคิดเห็นต่อสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ฯ กับส่วนราชการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารมวลชน

โทร.. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๗๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๑๔๘๓

# เขตปลอด

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



## พนัสนิจสำรวจ ฉบับทันที



ขยายบริการให้ทางช่องทางเดลกอดดล  
จุดติดตามที่ดิน 6 จังหวัด  
พร้อมจ่ายเงินเดือน 10,000 บาท  
หรือห้องจ้างที่ดิน



สำนักงานพนัสนิจ  
กรมธรรม์ที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง  
สำนักงานที่ดิน

ศูนย์ข้อมูลเชิงลึก  
โทร 0-2200-3342  
[www.landrevenue.go.th](http://www.landrevenue.go.th)

บีบี

1422 สำนัก



**แบบสำรวจความคิดเห็นต่อสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์  
ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**

แบบสอบถามนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบการให้บริการข้อมูลซึ่งสาธารณะสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุงแก้ไข การดำเนินงานและการบริการให้ดีขึ้น

**ห้องที่ ๑ ข้อมูลที่นำไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าชื่อความต่อไปนี้)**

- |         |  |                                      |                                     |                                     |
|---------|--|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ๑. เพศ  | <input type="checkbox"/> ชาย           | <input type="checkbox"/> หญิง        |                                     |                                     |
| ๒. อายุ | <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า ๒๐ ปี | <input type="checkbox"/> ๒๐ - ๓๐ ปี  | <input type="checkbox"/> ๓๑ - ๔๐ ปี | <input type="checkbox"/> ๔๑ - ๕๐ ปี |
|         | <input type="checkbox"/> ๕๑ - ๖๐ ปี    | <input type="checkbox"/> ๖๐ ปีขึ้นไป |                                     |                                     |

๓. หน่วยงาน..... จังหวัด.....

**ห้องที่ ๒ ข้อมูลที่เกี่ยวกับการรับรือ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าชื่อความต่อไปนี้)**

- |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| ๑. สื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ที่ท่านได้รับ ประเภท สติ๊กเกอร์                         |  |  |  |  |
| ๒. ได้รับสื่อประชาสัมพันธ์   |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> ทราบ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ จำนวนที่ได้รับ..... |  |  |  |  |
| และอยู่ในสภาพที่   |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> สมบูรณ์ <input type="checkbox"/> ไม่สมบูรณ์               |  |  |  |  |
| ๓. จำนวนสื่อที่ได้รับเพียงพอต่อความต้องการ   | <input type="checkbox"/> พอดี                  | <input type="checkbox"/> ไม่พอ โปรดระบุ.....     |  |  |
| ๔. ทำนุบำรุงความต้องการสื่อชนิดใดมากที่สุด   |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> สติ๊กเกอร์ เรื่อง.....                                    | <input type="checkbox"/> แผ่นพับ เรื่อง.....   | <input type="checkbox"/> ชุด/ตัวตั้ง เรื่อง..... | <input type="checkbox"/> คู่มือ/หนังสือ..... |  |
| <input type="checkbox"/> อคัลิก เรื่อง.....  | <input type="checkbox"/> ไปสเตรอร์ เรื่อง..... | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....      |  |  |

**ห้องที่ ๓ ความพึงพอใจต่อสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน)**

ลำดับ	รายการ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี
๑.	เนื้อหาและภาษาใช้ภาษา				
	- เนื้อหาอ่านเข้าใจง่าย				
	- การเรียงลำดับเนื้อหาโดยย่างเหมาะสม				
	- ใช้ภาษาอุகศ์ดอง กระซับรักภูมิ				
	- สื่อความหมายได้ชัดเจน				
๒.	สื่อที่ได้รับเป็นปีประชาธิรัฐ				
๓.	การออกแบบ/องค์ประกอบ				
	- รูปแบบสื่อด้วยรวมมีความเหมาะสม				
	- สื่อสื่อโดยรวม สวยงาม น่าสนใจ				
	- สะกดและร่ายໃในการนำเสนอ				
	- ภาพประกอบเหมาะสมสอดคล้องกับเนื้อหา				
	- ขนาดตัวอักษร ลักษณะอักษร อ่านเข้าใจมีความชัดเจน				
	- รักษาอุปกรณ์ที่นำมาผลิต มีความคงทนเหมาะสมกับการใช้งาน				

**ห้องที่ ๔ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**

.....

.....

.....

.....

.....

กรุณาลงแบบสำรวจความคิดเห็นกลับมาภายในวันจันทร์ที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๘  
ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

กรุณาลงกลับมาที่

นางสาวสุวิมล ทองคำรัตน์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข ต.ดิวนันท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทร. ๐ ๐๒๕๗๐ ๙๙๙๙ ๐ ๐๙๙๕๙ ๙๙๙๙ (อัดโน้มตี ๒๕ ชั่วโมง)

อีเมลล์ suesan\_alc@hotmail.com