



ที่ สธ ๐๘๕๑/๕๖

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการ
สุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ชื่นชมและชมเชยบัณฑิตมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (นางสาวอินทิรา นามจันทรา)

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

เนื่องด้วยนางสาวอินทิรา นามจันทรา ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นศิษย์เก่า
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รหัสนักศึกษา ๕๘๑๙๕๐๑๒๗๑ บัณฑิตผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
(สาธารณสุขศาสตร์) (เกียรตินิยมอันดับ ๑) มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี นั้น

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต ขอชื่นชมและชมเชย
นางสาวอินทิรา นามจันทรา บัณฑิตมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ความสามารถ
มีความละเอียดรอบคอบในการปฏิบัติงาน มีทักษะการทำงานเป็นทีม สามารถคิดและแก้ไขปัญหาสถานการณ์ต่าง ๆ ได้
มีความรับผิดชอบต่อภาระงานที่ได้รับมอบหมายได้เป็นอย่างดี อุทิศเวลาเพื่อประโยชน์ราชการ คำนึงถึงประโยชน์
ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ส่งผลให้การดำเนินงานตามภารกิจของสำนักงานฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
และมีประสิทธิภาพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบัณฑิตของท่านผ่านการศึกษอบรมจากบุคลากรและทรัพยากร
ของมหาวิทยาลัยที่มีคุณภาพ ผลิตบุคลากรที่มีความพร้อม มีศักยภาพ สามารถนำความรู้ความสามารถ
มาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบัณฑิตของท่านจะเป็นฟันเฟืองหนึ่งที่สำคัญ
ในการขับเคลื่อนงานของราชการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวเบ็ญจมาศ พฤกษ์กานนท์)

ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

ปฏิบัติราชการในหน้าที่ผู้อำนวยการ

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ



ใบตอบรับ EMS ในประเทศ/ADVICE of receipt

กรุณากรอกชื่อที่อยู่ของผู้ฝากส่ง

ในช่องด้านหน้า รวมทั้งกรอก

ชื่อที่อยู่ของผู้รับและอื่นๆ

ในช่องด้านหลัง

Please complete sender's address at the front and addressee's address including other information required at the back.

ชื่อและที่อยู่ของผู้ฝากส่ง/Sender's address

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์

และนวัตกรรม กรุงเทพมหานคร

เลขที่ 88/20 ถนนติวานนท์

๓, ๓๓๑ ไร่ ๑.๖๒๐๖ ๑.๖๖๖๖๖๖

ฉีกเลขหมาย EMS ป.159

รหัสไปรษณีย์/Postcode

๑	๑	๐	๐	๐
---	---	---	---	---

ชื่อและที่อยู่ของผู้รับ/Addressee มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ชื่อ/Name วิทยาลัยเกษตรศาสตร์และครุศาสตร์

ที่อยู่/Address.....

ตำบลเมืองเก่า อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

เลขที่ไปรษณีย์/Postcode 34190

ฝากส่ง ณ ที่ทำการไปรษณีย์/At Post office

วันที่/Day.....เดือน/Month.....พ.ศ./Year.....



ช่องนี้สำหรับเจ้าหน้าที่

หมายเลข EMS
ตามกล่อง/ซอง

คำตอบรับของผู้รับ/ADVICE of receipt ได้รับสิ่งของตามที่แจ้งไว้ข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

เมื่อวันที่/On.....เดือน/Month.....พ.ศ./Year.....เวลา/Time.....น.
13 ก.พ. 2566 Received EMS 09.07 น.

ลงชื่อผู้รับหรือผู้รับแทน/ นางสาวมณฑนา เกือบบุญ

Signature of addressee/Authorized person.....

เขียนชื่อตัวบรรจง/Person name (.....)

เกี่ยวข้องกับผู้รับโดยเป็น/Relation with addressee รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกองกลาง

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้นำจ่าย/Signature of postman.....

2.

ตราประจำวันที่ทำการที่ส่งคืนผู้ฝาก