

ที่ ศร ๐๔๐๐๗.๔๔๐ / ว ๖๖๖



ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพิจิตร

๒๒๘ หมู่ ๑ ตำบลควนมะพร้าว

อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ๕๓๐๐๐

๒๐ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง แจ้งให้สถานศึกษา มารับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกฯ (บัญชี ข)

เรียน ผู้อำนวยการ.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายการสื่อที่นักเรียนได้รับอนุมัติ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพิจิตร ได้กำหนดให้โรงเรียนส่งคู่มือและรายการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามกฎกระทรวง พร้อมแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) เพื่อขอรับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกฯ (บัญชี ข) นั้น

ในการนี้ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพิจิตร ได้ดำเนินการรวบรวมคู่มือและจัดส่งให้ทางร้านค้าผู้ให้บริการ เพื่อจัดรายการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาให้กับนักเรียนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งให้โรงเรียนเป็นตัวแทนนักเรียนมารับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกฯ (บัญชี ข) ในระหว่างวันที่ ๒๗ เมษายน - ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพิจิตร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิสัน สุคะมะโน)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพิจิตร

ฝ่ายบริหารงานวิชาการ

โทร. ๐ ๗๔๘๔ ๓๕๓๑

โทรสาร ๐ ๗๔๘๔ ๓๕๓๒

Email : centerpl@hotmail.com

รายการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา
ตามกฎกระทรวงฯ ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๙

ที่	ชื่อโรงเรียน	เขต	จำนวนคน	หมายเหตุ
๑	โรงเรียนบ้านนาวง	๑	๑๕	
๒	โรงเรียนวัดบ้านสวน	๑	๑๙	
๓	โรงเรียนวัดควนถบ	๑	๙	
๔	โรงเรียนบ้านสวนโหนด	๑	๕	
๕	โรงเรียนวัดทะเลน้อย	๑	๒	
๖	โรงเรียนวัดไสเลียบ	๑	๑๑	
๗	โรงเรียนบ้านเขาปู่	๑	๒๑	
๘	โรงเรียนวัดกลาง	๑	๗	
๙	โรงเรียนควนดินสอ	๑	๑๕	
๑๐	โรงเรียนทุ่งยางเปล	๑	๑	
๑๑	โรงเรียนบ้านต้นไทร	๑	๑๖	
๑๒	โรงเรียนบ้านคู	๒	๒๒	
๑๓	โรงเรียนวัดท่าดินแดง	๒	๑๘	
๑๔	โรงเรียนวัดควนเคี่ยม	๒	๘	
๑๕	โรงเรียนบ้านหาดไข่เต่า	๒	๓๑	
๑๖	โรงเรียนวัดโคกศักดิ์	๒	๑๘	
๑๗	โรงเรียนวัดเขาทอง	๒	๒๓	
๑๘	โรงเรียนบ้านหนองธง	๒	๒๗	
๑๙	โรงเรียนวัดพังกึ่ง	๒	๗	
รวม			๒๗๕	



แบบตอบรับ

การรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อฯ (บัญชี ข)

ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพัทลุง

วันที่ ๒๗ เมษายน - ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพัทลุง

- ☐ สามารถมารับได้ ในวันที่เดือน.....พ.ศ.๒๕๕๙
- ☐ ไม่สามารถมารับได้ เพราะ.....
๑. โรงเรียน.....
๒. สถานที่ติดต่อ
.....
.....
๓. ชื่อผู้มารับสื่อ (นาย นาง นางสาว).....ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการโรงเรียน.....

หมายเหตุ ให้ผู้มารับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อฯ (บัญชี ข) ต้องสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการมอบไว้เป็นหลักฐานในการรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อฯ (บัญชี ข) ในวันที่มารับพร้อมลงลายมือชื่อรับสื่อดังกล่าว

สามารถตอบรับได้ทาง เว็บไซต์ <http://phatthalungspecial.com> Facebook : ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพัทลุง และ Email : centerpl@hotmail.com