

# แบบฟอร์มการขอเข้าเยี่ยมชมศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน .....พ.ศ. ....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

อายุ .....ปี อยู่บ้าน เลขที่ .....หมู่ที่ ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ หมายเลขโทรศัพท์ .....

มีความประสงค์ขอเข้าเยี่ยมชมศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์

วัน.....ที่..... เดือน ..... พ.ศ..... เวลา.....

## คณะเข้าเยี่ยมชม

หน่วยงาน.....

จำนวนผู้เข้าชม

ชาย	หญิง	รวม

สถานศึกษา.....

จำนวนผู้เข้าชม

ครู/อาจารย์/ผู้ปกครอง		นักเรียน/นักศึกษา		รวม
ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

## ความเห็นของหัวหน้าสถานที่หรือผู้มีอำนาจอนุญาต

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

## หมายเหตุ

- ศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์ เปิดบริการ เวลา 09.00 – 16.00 น. วันอังคาร – วันอาทิตย์ (ไม่เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)
- ใช้สำหรับเก็บข้อมูลผู้ขอเข้าเยี่ยมชม เพื่อพัฒนาการให้บริการ จึงขอความกรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

## \*\*\* ส่งหนังสือได้ที่

- ศูนย์ประวัติศาสตร์พระราชวังจันทน์ ติดต่อ 0-5524-7304-5 ส่ง Fax : 0-5524-7304
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ติดต่อ 0-5598-7718-20 ส่ง Fax : 0-5598-7654