



สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

๓๙ หมู่ ๘ ตำบลคลองสาม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๒๐

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปี่
เลขรับที่..... ๕๐๒
วันที่ ๒๕ / ๑๑ / ๒๒
เวลา..... ๑๕.๐๘ น.

ที่ ส.อบต.ว ๒๐๑/๒๕๖๖

๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความร่วมมือสมัครเป็นสมาชิกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลทุกจังหวัดเพชรบุรีทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยรายจ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับ
ค่าบำรุงสมาคม
๒. ใบสมัครสมาชิกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย
๓. ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบล
แห่งประเทศไทย

ด้วย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยต้องการขับเคลื่อนสมาคมฯ
ในการผลักดัน ระเบียบ ข้อกฎหมายต่างๆ รวมทั้งแก้ไขปัญหา อุปสรรค การทำงานในการจัดกิจกรรม
สาธารณะให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลทั่วประเทศ นั้น

ดังนั้น จึงขอให้ท่านดำเนินการขออนุมัติสภาองค์การบริหารส่วนตำบลและตั้งจ่ายเงิน
ค่าบำรุงสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ตามระเบียบที่แนบมาด้วยแล้ว
ในปัจจุบัประมาณ ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา ดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

นายปราโมทย์ เพชรรัตน์

เลขาธิการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

รศ.(พิเศษ) ดร.วิระศักดิ์ ยาดดา

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสาม

นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

ฝ่ายประสานงานและเลขานุการ

โทร ๐๒-๑๕๑๒๕๕๕ , ๐๘๙-๙๖๕๑๐๒๘

E-mail : saoa.thailand2022@gmail.com



ใบสมัครสมาชิกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร.....

ขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ตามข้อบังคับสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และยินยอมที่จะชำระค่าบำรุงสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ปีละ 5,000 บาท โดยอ้างถึงระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยรายจ่ายขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับค่าบำรุงสมาคม พ.ศ.2555

ทั้งนี้สภาองค์การบริหารส่วนตำบล.....ได้ให้ความเห็นชอบในการ

เข้าเป็นสมาชิกสมาคมเมื่อคราวประชุมสมัย..... เมื่อวันที่เดือน พ.ศ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

ข้อมูลนายกฯ

ชื่อ-สกุล โทรศัพท์

ผู้ประสานงานในการชำระค่าบำรุงสมาคมฯ

ชื่อ-สกุล โทรศัพท์

ตำแหน่ง

ส่งใบสมัครได้ที่

E-mail : saoa.thailand2022@gmail.com โทร/โทรสาร 02-1475124 , 089-9691028