

แบบตอบรับการเข้าร่วม

การรับฟังความคิดเห็นสาธารณะต่อ (ร่าง) ประกาศ กสทช.

เรื่อง การคุ้มครองสิทธิของคณพิการให้เข้าถึงหรือรับรู้และใช้ประโยชน์ของกิจการโทรทัศน์ พ.ศ.

วันพุธที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๘.๔๕ - ๑๒.๓๐ น.

ณ หอประชุม ชั้น ๒ อาคารหอประชุม สำนักงาน กสทช. กรุงเทพมหานคร

ชื่อหน่วยงาน _____

ที่อยู่ _____

ประสงค์จะเข้าร่วมงาน จำนวน.....คน

รายชื่อผู้เข้าร่วมงาน

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) _____ นามสกุล _____

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____ มือถือ _____ โทรสาร _____

E-Mail _____

๒. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) _____ นามสกุล _____

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____ มือถือ _____ โทรสาร _____

E-Mail _____

๓. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) _____ นามสกุล _____

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____ มือถือ _____ โทรสาร _____

E-Mail _____

ส่งแบบตอบรับได้ทาง E-mail: arm.gc8@hotmail.com

ภายในวันจันทร์ที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๘ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม:

สำนักคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการกระจายเสียงและโทรทัศน์

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๑ ๗๖๐๐ ต่อ ๕๗๔๘

“สำนักงาน กสทช. มิได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าที่พัก”