**แบบตอบรับเข้าร่วม**

# การจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค

# ส่งเสริมสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกิจการกระจายเสียงและกิจการโทรทัศน์

# และนโยบายที่มีผลกระทบต่อผลประโยชน์สาธารณะ

เรื่อง “ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปสื่อและการคุ้มครองผู้บริโภคภายใต้การปรับปรุงกฎหมาย กสทช.”
วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๔.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชั้น ๑ อาคารหอประชุม สำนักงาน กสทช.

**ข้อมูลผู้เข้าร่วม**

1. ชื่อ-นามสกุล .........................................................................................................................................

ตำแหน่ง ..........................................................................................................................................................

หน่วยงาน ...............................................................................................จังหวัด..............................................

โทรศัพท์…………….……………โทรศัพท์มือถือ...........….………………โทรสาร....................………….…………

E-mail address : ….………………………………………………………………………………...….....................

1. ชื่อ-นามสกุล .........................................................................................................................................

ตำแหน่ง ..........................................................................................................................................................

หน่วยงาน ...............................................................................................จังหวัด..............................................

โทรศัพท์…………….……………โทรศัพท์มือถือ...........….………………โทรสาร....................………….…………

E-mail address : ….………………………………………………………………………………...….....................

1. ชื่อ-นามสกุล .........................................................................................................................................

ตำแหน่ง ..........................................................................................................................................................

หน่วยงาน ...............................................................................................จังหวัด..............................................

โทรศัพท์…………….……………โทรศัพท์มือถือ...........….………………โทรสาร....................………….…………

E-mail address : ….………………………………………………………………………………...….....................

\*\*\* **โปรดส่งแบบฟอร์มนี้ ภายใน วันพุธที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๘** เวลา ๑๒.๐๐ น. โทรสารหมายเลข **๐๒ –๒๗๙-๕๕๖๓** หรือทางอีเมล์ที่ yjenjira@gmail.com **สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่** โทร. ๐๒-๒๗๑-๗๖๐๐ ต่อ ๕๙๑๓