

กำหนดการ

โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้กับผู้สูงอายุ ตำบลหนองจะบก ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘
ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น.
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๘ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก หมู่ ๔ บ้านหนองปรู
เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียน รับบัตรคิว (คิวที่ ๑ - ๗๕)
เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก
ให้บริการอุดฟัน , ถอนฟัน , ขูดหินปูน (อย่างใดอย่างหนึ่ง)
โดย ทันตแพทย์หญิงพิมพ์ธาดา กิตติพิบูลย์
ทันตแพทย์ชลิต ไชยศิริ
ทันตแพทย์ชนัญวัฒน์ วาดวิไล

วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ ณ วัดต่างตา หมู่ที่ ๑ ตำบลหนองจะบก
เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียน รับบัตรคิว (คิวที่ ๑ - ๗๕)
เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก
ให้บริการอุดฟัน , ถอนฟัน , ขูดหินปูน (อย่างใดอย่างหนึ่ง)
โดย ทันตแพทย์หญิงพิมพ์ธาดา กิตติพิบูลย์
ทันตแพทย์ชลิต ไชยศิริ
ทันตแพทย์ชนัญวัฒน์ วาดวิไล

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการ
โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้กับผู้สูงอายุ ตำบลหนองจะบก ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘
ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น.
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อ -นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)
ที่อยู่
เบอร์โทรศัพท์

- ☐ สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ได้
- ☐ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๘
- ☐ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
- ☐ ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ได้

(ลงชื่อ)
(.....)

.....

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการ
โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้กับผู้สูงอายุ ตำบลหนองจะบก ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘
ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น.
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อ -นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)
ที่อยู่
เบอร์โทรศัพท์

- ☐ สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ได้
- ☐ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๘
- ☐ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘
- ☐ ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ได้

(ลงชื่อ)
(.....)