

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

โครงการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการเรียนการสอนยุคใหม่ในระดับนานาชาติ

วันพุธที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ห้อง ๒๐๑ อาคาร ดร.ศิริโรจน์ ผลพันธิน ศูนย์พัฒนาทุนมนุษย์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

สังกัด.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....ขอส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามโครงการดังกล่าว ดังนี้

(กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง)

๑. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....มือถือ.....
๒. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....มือถือ.....
๓. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....มือถือ.....
๔. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....มือถือ.....
๕. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....มือถือ.....

อาหาร ทั่วไป มังสวิรัติ เจ มุสลิม

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งรายชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วิธีการชำระเงิน

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย “โครงการอบรมศูนย์พัฒนาทุนมนุษย์” ประเภทบัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๐๕๙-๐-๒๒๕๓๔-๐ เมื่อวันที่จำนวนเงิน.....บาท

**** กรุณาส่งใบสมัคร พร้อมหลักฐานการโอนเงินมาที่ ๐ ๒๒๖๘ ๙๔๑๑ หรือ ทาง E-mail : training_hcd@hotmail.com พร้อมระบุชื่อผู้เข้าอบรม เบอร์โทรศัพท์ จำนวนเงิน**

สอบถามรายละเอียดที่ ๐ ๒๒๔๑ ๖๕๕๓- ๕

**** รับจำนวนจำกัด ให้สิทธิ์สำหรับผู้ลงทะเบียนตามลำดับก่อนหลัง/ รับใบเสร็จรับเงินได้ในวันอบรม**

หมายเหตุ : ๑. การชำระเงินผ่านทางธนาคาร ผู้สมัครจะต้องชำระค่าธรรมเนียมที่ทางธนาคารเรียกเก็บเอง