

ใบสมัคร
หลักสูตร “นักบริหารงานวิจัย รุ่นที่ ๓”

(โปรดกรอกข้อมูลการสมัครให้ครบเพื่อเป็นฐานข้อมูลสมาชิกและการติดต่อ)

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ-สกุล (ดร./นาย/นาง/นางสาว)	ชื่อเล่น
วัน/เดือน/ปีเกิด	
ตำแหน่ง	
หน่วยงานที่สังกัด	
ที่อยู่ (ที่ติดต่อได้สะดวก)	

โทรศัพท์	โทรสาร	โทรศัพท์มือถือ
----------	--------	----------------

Email Address:

ท่านแพ้/ไม่รับประทานอาหารชนิดใด (เหตุผลทางศาสนา/สุขภาพ).....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน (ชื่อ-สกุล)	เกี่ยวข้องกับ	โทรศัพท์
---	---------------	----------

๒. ประวัติการทำงาน (เรียงจากตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบันลงมา)

ตำแหน่งหน้าที่	จาก พ.ศ.-พ.ศ.	ชื่อหน่วยงาน
๑).....
๒).....
๓).....
๔).....
๕).....

๓. ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน

ชื่อ :

ที่อยู่ :

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร นักบริหารงานวิจัย รุ่นที่ ๒ และขอรับรองว่าข้อมูลที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง และถ้าได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ข้าพเจ้าสามารถเข้ารับการฝึกอบรม และร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ตลอดหลักสูตร และจะปฏิบัติตามข้อกำหนด เงื่อนไขของหลักสูตรทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
...../...../.....