

## ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

การพัฒนาสมรรถนะครูในศตวรรษที่ 21 ด้านการประเมินผลการเรียนรู้สู่การวิจัยพัฒนา

ผู้เรียนสำหรับครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ 23-25 เมษายน 2561

ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ชื่อโรงเรียน.....

สังกัด.....

ที่อยู่โรงเรียนเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

e-mail: .....

### ผู้ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อผู้ประสานงาน.....

ตำแหน่ง.....โทร.....

วันที่ ...../...../.....

หมายเหตุ: กรุณากรอกรายละเอียดให้ชัดเจน ส่งใบสมัครมาที่สถาบันพัฒนาคุณภาพครู

e-mail: [iqtd.rru@gmail.com](mailto:iqtd.rru@gmail.com) โทรสาร/โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๗๐๐๔

## ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

การพัฒนาสมรรถนะครูในศตวรรษที่ 21 ด้านการประเมินผลการเรียนรู้สู่การวิจัยพัฒนา

ผู้เรียนสำหรับครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ 25-27 เมษายน 2561

ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ชื่อโรงเรียน.....

สังกัด.....

ที่อยู่โรงเรียนเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

e-mail: .....

### ผู้ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....มือถือ.....

e-mail: ..... อาหาร  ไทย  อิสลาม

ชื่อผู้ประสานงาน.....

ตำแหน่ง.....โทร.....

วันที่ ...../...../.....

หมายเหตุ: กรุณากรอกรายละเอียดให้ชัดเจน ส่งใบสมัครมาที่สถาบันพัฒนาคุณภาพครู

e-mail: [iqtd.rru@gmail.com](mailto:iqtd.rru@gmail.com) โทรสาร/โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๗๐๐๔