

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

ครูอาเซียนเรียนรู้อุทิศคุณะเชิงเทรา วันที่ ๒-๓ มีนาคม ๒๕๖๐

ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ จังหวัดฉะเชิงเทรา และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

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 โทรสาร/โทรศัพท์: ๐๓๘-๕๑๗๐๐๔