**ใบสมัคร**

**โครงการอบรมวิชาชีพระยะสั้น**

**หลักสูตร การย้อมสีครามธรรมชาติและการพิมพ์ลอกสี**

1. **ชื่อ-สกุล** (นาย / นาง / นางสาว) .................................................................................................................
2. **เลขบัตรประจำตัวประชาชน**⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜
3. **อายุ** ........... **ปีวุฒิการศึกษาสูงสุด** ....................................................... **อาชีพ** ........................................
4. **สถานที่ที่สามารถติดต่อได้สะดวกในเวลาราชการ**

⬜**ที่พัก**

⬜**ที่ทำงาน** (ระบุชื่อ) ................................................................................................................................

เลขที่ ........................ หมู่ที่ ................... หมู่บ้าน ......................................... ซอย ......................................

อาคาร ..................................... ชั้น ................. ถนน ................................ ตำบล/แขวง .............................

อำเภอ/เขต ................................................ จังหวัด ..................................... รหัสไปรษณีย์ ........................

โทรศัพท์ ................................................. โทรสาร .......................................... มือถือ .................................

E-mail …………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **พร้อมนี้ได้ชำระค่าใช้จ่ายทั้งหมด โดยวิธี**

⬜**เงินสดจำนวนเงิน** ............................................ **บาท**

⬜**โอนเงินเข้าบัญชี**

ชื่อบัญชี คณะอุตสาหกรรมสิ่งทอและออกแบบแฟชั่น (บริการสังคม) ประเภทบัญชี สะสมทรัพย์

ธนาคารกรุงเทพ เลขที่บัญชี 880-7-26145-1 สาขา มทร.พระนคร (ศูนย์เทเวศร์)

**ผู้สมัครรับทราบและยินดีปฏิบัติตามระเบียบของโครงการทุกประการ**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **สำหรับเจ้าหน้าที่** ได้ตรวจใบสมัครถูกต้องเรียบร้อยแล้ว  …………………………………………………………….  (....................................................................)  ผู้ตรวจสอบ  วันที่.......................................................... | **สำหรับเจ้าหน้าที่** ได้ลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว  …………………………………………………………….  (....................................................................)  ผู้ตรวจสอบ  วันที่.......................................................... |

* **ผู้สมัครต้องสมัครและชำระค่าใช้จ่ายล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ก่อนการอบรม**
* กรณีที่ท่านสมัครโดยวิธีโอนเงินทางธนาคาร กรุณาส่งสำเนาใบสมัครและใบโอนเงิน มาที่**โทรสารหมายเลข 0-26653545** พร้อมทั้ง**โทรยืนยัน**การส่งเอกสารมาที่**โทรศัพท์หมายเลข 0-26653555 ต่อ 3024 (ในวันและเวลาราชการ)หรือทาง E-mail :chanthana.t@rmutp.ac.th**