

## ใบสมัคร

### โครงการ การเพิ่มศักยภาพการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์

เรื่อง .....

ณ อาคารปฏิบัติการวิจัยกลาง ชั้น 2 ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่ง มก.

#### ข้อมูลผู้เข้าร่วมอบรม

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/) ..... อายุ .....ปี

การศึกษา.....อาชีพ/ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน.....

สถานที่ติดต่อได้สะดวก.....

โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....E-mail: .....

#### การส่งใบสมัคร/สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ :

นางสาวพรสา พวงลา ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่ง มก.  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 50 ถ.งามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900  
โทร. 02-942-8740 ต่อ 206 โทรสาร 02-942-8748 หรือ E-mail: rdipss@ku.ac.th

**\*\* รับจำนวนจำกัด\*\* ( 30 ท่าน) โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย**

#### แผนที่ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์

