

ใบสมัคร

หลักสูตร “นักบริหารงานวิจัย รุ่นที่ 2”

(โปรดกรอกข้อมูลการสมัครให้ครบเพื่อเป็นฐานข้อมูลสมาชิกและการติดต่อ)

1. 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

2. ประวัติการทำงาน (เรียงจากตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบันลงมา)

ตำแหน่งหน้าที่

จาก พ.ศ.-พ.ศ.

ชื่อหน่วยงาน

1).....

2).....

3).....

4).....

5).....

3. ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน

ชื่อ :

ที่อยู่ :

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร นักบริหารงานวิจัย รุ่นที่ 2 และขอรับรองว่าข้อมูลที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง และถ้าได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ข้าพเจ้าสามารถเข้ารับการฝึกอบรม และร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ตลอดหลักสูตร และจะปฏิบัติตามข้อกำหนด เงื่อนไขของหลักสูตรทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

กรุณาส่งใบสมัคร ตั้งแต่วันนี้ถึงวันที่ 5 สิงหาคม 2559 ได้ที่ สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)

ถึง คุณจิราภรณ์ ริมประชา 2003/61 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 หรือ

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สำนักพัฒนาบุคลากรวิจัย โทร. 0 2579 7435 ต่อ 3611, 3614, 3616-3618

มือถือ 083-095-4904 โทรสาร 0 2579 7435 ต่อ 3610 Email: jiraporn@arda.or.th