



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๖๐๒/๑๖๗

กศน.อำเภอทุ่ง  
ต.วิชิตสังคม อ.กะทู้ จ.ภูเก็ต ๘๓๑๒๐

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง โครงการบูรณาการสะเต็มศึกษา อบรมครุพักรู้สอนด้วยระบบทางไกล ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๖/๒๒๙ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบตอบรับเข้าร่วมโครงการ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ให้ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอทุ่ง ส่งบุคลากรเพื่อเข้าร่วมโครงการบูรณาการสะเต็มศึกษา อบรมครุพักรู้สอนด้วยระบบทางไกล ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ตามความลุ่มหลักทรัพยากรแล้วนั้น

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอทุ่ง ขอส่งรายชื่อบุคลากรเพื่อเข้าร่วมโครงการดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิกร กาญจนสิทธิ์)

ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอทุ่ง

งานการศึกษาพื้นฐาน

โทร. ๐ - ๗๖๓๒ - ๑๘๙๖

โทรสาร. ๐ - ๗๖๓๒ - ๑๘๙๕

แบบตอบรับ  
การเข้าร่วมโครงการบูรณาการสะเต็มศึกษาอบรมครุภัณฑ์ด้วยระบบทางไกล ปีงบประมาณ ๒๕๖๑  
วันที่ ๒๘ เมษายน - ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๑  
ณ ห้องประชุมศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาครั้ง

๑. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อสถานศึกษา..... กพน. สำนักงานเขตฯ จังหวัด กรุงเทพฯ  
สถานที่ตั้ง..... สำนักงานเขตฯ สำนักงานเขตฯ สำนักงานเขตฯ

โทรศัพท์..... ๐๗๖-๓๒๑๔๙๕ โทรสาร..... ๐๗๖-๓๙๑๔๙๖

๒. ข้อมูลผู้เข้าร่วมโครงการ

๒.๑ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... กาน กอ มากนก

ตำแหน่ง..... ครุภัณฑ์ ระดับที่เข้าร่วม (โปรดระบุ)..... มัธยมศึกษาตอนต้น (ระดับ ๕-๗ พ.ศ.๖๑)

๒.๒ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... ศุภัค ใจฟ้า ระดับที่เข้าร่วม (โปรดระบุ)..... มัธยมศึกษาตอนต้น (ระดับ ๕-๗ พ.ศ.๖๑)

ตำแหน่ง..... กพน. สำนักงานเขตฯ ระดับที่เข้าร่วม (โปรดระบุ)..... มัธยมศึกษาตอนต้น (ระดับ ๕-๗ พ.ศ.๖๑)

๒.๓ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... ศุภิชญา ศรีแก้ว ระดับที่เข้าร่วม (โปรดระบุ)..... มัธยมศึกษาตอนต้น (๕-๗ พ.ศ.๖๑)

ตำแหน่ง..... ครุภัณฑ์ สำนักงานเขตฯ ระดับที่เข้าร่วม (โปรดระบุ)..... มัธยมศึกษาตอนต้น (๕-๗ พ.ศ.๖๑)

๒.๔ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... อรุณรัตน์ ฉันศิริกุล ระดับที่เข้าร่วม (โปรดระบุ)..... มัธยมศึกษาตอนต้น (๕-๗ พ.ศ.๖๑)

ตำแหน่ง..... กพน. สำนักงานเขตฯ ระดับที่เข้าร่วม (โปรดระบุ)..... มัธยมศึกษาตอนต้น (๕-๗ พ.ศ.๖๑)

ลงชื่อ.....  ผู้ประสานงาน

(..... ๘๙๗๔๘๘ ๘๙๗๔๘๘ .....

ลงชื่อ.....  ผู้บังคับบัญชา

(..... นายนิกร กาญจนสิทธิ์ .....

ตำแหน่ง..... ผู้อำนวยการ กพน. สำนักงานเขตฯ

หมายเหตุ

- โปรดส่งใบตอบรับภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๑
- ครุภัณฑ์ ๑ ห้าม สามารถเข้าร่วมอบรมได้หากยังไม่ได้ทราบระดับ
- สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและส่งใบตอบรับได้ที่

แบบตอบรับ  
การเข้าร่วมโครงการบูรณาการสหศึกษาอบรมครุภัณฑ์สอนด้วยระบบทางไกล ปีงบประมาณ ๒๕๖๑  
วันที่ ๒๘ เมษายน - ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๑  
ณ ห้องประชุมศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาครั้ง

๑. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อสถานศึกษา..... จังหวัด.....

สถานที่ตั้ง.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๒. ข้อมูลผู้เข้าร่วมโครงการ

๒.๑ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว) รังสรรค หาญกล้า  
ตำแหน่ง ศ.ดร. ระดับที่เข้าร่วม (ประธาน) มติชนสื่อกำชาดกฯ (วันที่ ๑๙-๒๑ พ.ค.)

๒.๒ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว) นรภมา ลักษณ์  
ตำแหน่ง รอง รังสรรค ระดับที่เข้าร่วม (ประธาน) มติชนสื่อกำชาดกฯ/คาน (วันที่ ๑๙-๒๑ พ.ค.)

๒.๓ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....  
ตำแหน่ง..... ระดับที่เข้าร่วม (ประธาน)

๒.๔ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....  
ตำแหน่ง..... ระดับที่เข้าร่วม (ประธาน)

๒.๕ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....  
ตำแหน่ง..... ระดับที่เข้าร่วม (ประธาน)

ลงชื่อ..... ผู้ประสานงาน

(..... ลงชื่อ ..... )

ลงชื่อ..... ผู้บังคับบัญชา

(..... (นายธีกร กาญจนสิทธิ์) .....

ตำแหน่ง..... ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอฯ

หมายเหตุ

๑. โปรดส่งใบตอบรับภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๑
๒. ครุภัณฑ์ ๑ ห้าน สามารถเข้าร่วมอบรมได้หลายระดับ
๓. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและส่งใบตอบรับได้ที่