



ใบตอบรับเข้าร่วมฝึกอบรม
หลักสูตร นักบริหารการพัฒนาการเกษตรและสหกรณ์ ระดับต้น รุ่นที่ ๒๐
ระหว่างวันที่ ๗ - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๐

กอง/สำนักงาน

ชื่อ-สกุล ชื่อเล่น อายุ ปี

ตำแหน่ง กลุ่มฝ่าย

โทรศัพท์สำนักงาน โทรศัพท์มือถือ

โรคประจำตัว อาหาร ทั่วไป อิสลาม

มีความประสงค์ เข้าร่วมการอบรมตลอดหลักสูตร

สละสิทธิ์ เนื่องจาก

(กรุณาพิมพ์หรือเขียนตัวบรรจง และใส่ข้อมูลให้ครบ)

โปรดแจ้งยืนยันการเข้ารับการฝึกอบรมไปยังสถาบันเกษตรราธิการ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๙๔๐ ๕๕๙๗,
๐ ๒๕๗๙ ๑๓๕๕ ภายในวันจันทร์ที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ และตรวจสอบรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมได้ทาง
เว็บไซต์ www.kst.go.th ตั้งแต่วันพุธที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐

ผู้ประสานงานโครงการ

นางสาวปริยาภรณ์ จันทโรชิตี นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ ๐๘ ๑๓๗๙ ๙๙๒๑

นางสาวชิสัพพัชร์ รวานนท์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ ๐๘ ๙๖๐๙ ๐๙๘๙

โทรศัพท์ ๐ ๒๙๔๐ ๕๕๙๓ ต่อ ๑๓๑, ๑๕๐, ๑๒๒ โทรสาร ๐ ๒๙๔๐ ๕๕๙๗, ๐ ๒๕๗๙ ๑๓๕๕

หมายเหตุ : การเดินทางไปปฐมนิเทศ และศึกษาดูงาน ในวันอังคารที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๐ สถาบันฯ จัดรถบัส
ให้ โดยออกจากสถาบันเกษตรราธิการ อาคารหลังอนุสาวรีย์สามบูรพาจารย์ ภายในมหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ เวลา ๐๘.๐๐ น.

(กรณีเดินทางไปเองต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ล่วงหน้า และไปถึงที่นัดหมายตรงต่อเวลา)

ลงชื่อ(ผู้ส่ง)

(.....)

โทรศัพท์