



ใบตอบรับเข้าร่วมฝึกอบรม

หลักสูตร นักบริหารการพัฒนาการเกษตรและสหกรณ์ ระดับต้น รุ่นที่ ๒๓
ระหว่างวันที่ ๓๑ กรกฎาคม - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

กรม.....

กอง/สำนัก.....

ชื่อ-สกุล ชื่อเล่น อายุ ปี

ตำแหน่ง กลุ่มฝ่าย

โทรศัพท์สำนักงาน โทรศัพท์มือถือ

โรคประจำตัว อาหาร ทั่วไป อิสลาม

(กรุณาพิมพ์หรือเขียนตัวบรรจง และใส่ข้อมูลให้ครบ)

โปรดแจ้งยืนยันการเข้ารับการฝึกอบรมไปยังสถาบันเกษตรวิชาการ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๗๙ ๑๓๕๕,
๐ ๒๙๔๐ ๕๕๙๗ ภายในวันศุกร์ที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐ และตรวจสอบรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมได้ทางเว็บไซต์
www.kst.go.th ตั้งแต่วันศุกร์ที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ผู้ประสานงานโครงการ

นางสาวปรียาภรณ์ จันทโรชิตี นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ ๐๘ ๑๓๙๙ ๙๙๒๑

นางสาวชิสัพพัชร์ รวานนท์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ ๐๘ ๙๖๐๙ ๐๙๘๙

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

หมายเหตุ : การเดินทางไปอบรมในเขตต่างจังหวัด สถาบันฯ จัดรถบัสให้ โดยออกจากสถาบันเกษตรวิชาการ
อาคารหลังอนุสาวรีย์สามบูรพาจารย์ ภายในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ เวลา ๐๘.๓๐ น.

(กรณีเดินทางไปเองต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ล่วงหน้า และไปถึงที่นัดหมายตรงต่อเวลา)

โปรดเข้าไปกรอกข้อมูลเพิ่มเติมในระบบออนไลน์ ที่ <https://goo.gl/forms/BROjBxSl๒vo๖PFvSS๒>

หรือ สแกน QRcode (ด้านล่าง) ผ่านโปรแกรมไลน์ ขอขอบคุณค่ะ

