# **ใบสมัคร โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Cascade Training CDIO**

**ระหว่างวันที่ 27 พฤศจิกายน - 1 ธันวาคม 2560**

**ณ ห้องสงค์ธนาพิทักษ์ มทร.ธัญบุรี**

**กลุ่มที่ .............................................ชื่อหลักสูตรที่จะพัฒนา……………………………………………………………………………**

**ส่วนที่ 1 กรุณากรอกด้วยภาษาไทย**

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว): ….……………………………………………..…………นามสกุล:………………………………………….…………….

🞎 อ. 🞎 ผศ. 🞎 รศ. 🞎 ศ. 🞎 ดร. 🞎 ผศ. ดร. 🞎 รศ. ดร. 🞎 ศ. ดร. 🞎อื่นๆ ………………………………………

โทรศัพท์ที่ทำงาน: .................................................................. มือถือ: .............................................................................

คณะ........................................................................ภาควิชา/สาขาวิชา.............................................................................

E-mail address: ……………………………………………………………..……………..……………………….………… (ของมหาวิทยาลัย)

E-mail address: ……………………………………………………………..……………..……………………………..……… (ส่วนตัว-สำรอง)

ตำแหน่ง: …………...............................................................……………………………………………………..……...……………………..

(เช่น อาจารย์, กรรมการประจำหลักสูตร, ประธานหลักสูตร, หัวหน้าสาขา/ภาคฯ, รองคณบดีฝ่ายวิชาการ, ผู้อำนวยการ ฯลฯ)

วัน/เดือน/ปีเกิด…………...............................................................………………………………….…………………..………...…………

**ส่วนที่ 2 กรุณากรอกด้วยภาษาอังกฤษเพื่อส่งให้กับวิทยากรจาก Singapore Polytechnic**

Name (Mr./Mrs./Ms.) : ………………….………………….…….…………………………….……………………………...………………………

Last name: ……………………………………….……………….…….……………………………………………….…………...…………………….

University: ………………………………………………………………….............................................................................................

Faculty: …………………..……………….…………………………………............................................................................................

Department …………………………………………….…………………............................................................................................

Office Address: …………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

ผู้ให้ข้อมูล ……………………………………………………………....

( )

ตำแหน่ง ...........................................................................

โทร....................................................................................

วันที่ …..… เดือน ……………………. พ.ศ. ……………

**หมายเหตุ : สามารถ Download ใบสมัครเพิ่มเติมได้ที่ http://www.isd.rmutt.ac.th/?page\_id=417**