

ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรมและสัมมนา

โครงการ .....

ระหว่างวันที่ .....

(กรุณาพิมพ์หรือเขียนตัวบรรจงให้ชัดเจน)

ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / น.ส. / อื่น ๆ ระบุ .....

ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน .....

ที่อยู่ติดต่อสะดวก .....

โทรศัพท์ .....

โทรสาร .....

โทรศัพท์มือถือ .....

E-mail address .....

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ .....

หมายเหตุ

กรุณาส่งแบบฟอร์มใบสมัครทางโทรสาร ๐ ๒๙๔๐ ๓/๓๙๖

หรือที่กลุ่มงานพัฒนาและถ่ายทอดเทคโนโลยี สำนักวิจัยและพัฒนาการป่าไม้ กรมป่าไม้

เลขที่ ๖๑ ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๙๐๐

หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นางสาวณัฐฐากร เสมสันต์

และนางสาววิภาวี กสิปทอง โทร. ๐ ๒๕๖๑ ๔๒๙๒-๓ ต่อ ๕๔๓๒ , ๐ ๒๙๔๐ ๓/๓๙๖