

ใบสมัครเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ
“การพัฒนาศักยภาพเด็กผ่านกิจกรรมบูรณาการประสาทการรับรู้สัมผัส (SI) ฉบับคุณครู”
วันที่ ๙ - ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒
ณ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา

(ผู้เข้าร่วมการอบรมกรุณาสวมใส่กางเกงเพื่อความสะดวกในการอบรม)

ชื่อ.....สกุล.....ชื่อเล่น.....
วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุด/สาขาวิชา.....
อาชีพ/ตำแหน่ง.....
หน่วยงานต้นสังกัด.....เลขที่.....
ถนน.....ตำบล/เขต.....อำเภอ/แขวง.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....
โทรสาร.....E-mail.....

ออกใบเสร็จในนาม..... ชื่อ-สกุลผู้สมัคร หน่วยงานของผู้สมัคร

ประเภทอาหาร

ปกติทั่วไป เจ มังสวิรัติ อาหารฮาลาล

การสมัครและชำระค่าลงทะเบียน

- ขอให้ผู้สมัครเข้าอบรม โอนเงิน จำนวน ๓,๐๐๐ บาท เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์จำกัด สาขา มหาวิทยาลัยมหิดล ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยมหิดล เงินค่าลงทะเบียนการประชุมวิชาการ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว เลขที่บัญชี ๓๓๓-๒-๒๕๐๘๙-๐ ภายในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒
- โปรดยืนยันการลงทะเบียน และส่งใบสมัคร พร้อมเอกสารการชำระเงิน (สลิปธนาคาร) พร้อมระบุชื่อ และเบอร์โทรศัพท์ มายัง E-mail : suparada2009@live.com หรือ ทาง facebook สถาบันเด็กมหิดล บริการวิชาการสู่สังคม และ โปรดเก็บเอกสารหลักฐานฉบับจริงไว้เพื่อนำมาแสดง ณ จุดลงทะเบียน เพื่อรับใบเสร็จรับเงิน
- กรณีบุคลากรสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่ชำระค่าลงทะเบียนโดยวิธีการโอนเงินระหว่างหน่วยงาน กรุณาส่งสำเนา หนังสือการโอนเงินระหว่างหน่วยงานมายังสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวด้วย
- หลังจากส่งใบนำฝากเงิน (Deposit Slip) และใบสมัครแล้ว ขอความกรุณาท่านโปรดยืนยันการสมัครทางหมายเลข โทรศัพท์ ๐๒-๔๔๑๐๖๐๒-๑๐ ต่อ ๑๔๑๗ คุณศุภรดา ๑๔๒๒ คุณปณณวีร์ หรือ ๐๙๒-๔๑๔๕๒๙๖

หมายเหตุ : สถาบันขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกการจัดอบรมดังกล่าว กรณีมีผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมน้อยกว่ากึ่งหนึ่งของเป้าหมายที่วางไว้ หากมีการยกเลิกจริง สถาบันจะโอนเงินคืนให้แก่ผู้ลงทะเบียนครบตามจำนวน

ทางชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....

หมายเลขบัญชีธนาคาร.....สาขา.....

ในกรณีที่ผู้สมัครได้โอนเงินค่าลงทะเบียนแล้วและไม่สามารถมาเข้าร่วมอบรมได้
ทางสถาบันขอสงวนสิทธิ์ไม่โอนเงินคืนแก่ผู้สมัคร โดยทางผู้สมัครสามารถส่งตัวแทนเข้าอบรมแทนได้ค่ะ