

ใบสมัคร

โครงการอบรมนักเรียนแกนนำแหล่งการเรียนรู้พิพิธภัณฑ์หุ่นขี้ผึ้งไทย

กิจกรรม “มัคคุเทศก์น้อยหุ่นขี้ผึ้ง”

๑. ชื่อโรงเรียน _____

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____

อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา _____

๒. ครูผู้รับผิดชอบ (นาย/นาง/นางสาว) _____ นามสกุล _____

ตำแหน่ง _____ โทรศัพท์ _____ มือถือ _____

๓. รายชื่อนักเรียนที่เข้ารับการอบรม

๑. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๒. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๓. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๔. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๕. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๖. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๗. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๘. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๙. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

๑๐. เด็กชาย / เด็กหญิง _____ นามสกุล _____ ชั้น _____

ลงชื่อ _____

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____ / _____ / ๒๕๕๘

กรุณากรอกใบสมัครให้เรียบร้อย

ส่งทางไปรษณีย์ ทางโทรสาร หรือ อีเมล ไปยัง ฝ่ายส่งเสริมการศึกษา พิพิธภัณฑ์หุ่นขี้ผึ้งไทย

เลขที่ ๔๓/๒ หมู่ ๑ ถ.บรมราชชนนี ต.ขุนแก้ว อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม ๗๓๑๒๐

โทรศัพท์ ๐-๓๔๓๓-๒๖๐๗, ๐-๓๔๓๓-๒๐๖๑, โทรสาร ๐-๓๔๓๓-๒๐๖๑ ภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘