|  |
| --- |
|  |
| **แบบลงทะเบียน**  |
|   |

|  |
| --- |
| **การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการสหกิจศึกษา รุ่นที่   6** |
| **หลักสูตร การจัดสหกิจศึกษานานาชาติ** |
| **ระหว่างวันที่ 22 ถึง 23 มีนาคม พ.ศ. 2561** |
| **โรงแรมกรุงศรี ริเวอร์ จ.พระนครศรีอยุธยา** |

   ข้อมูลที่สอบถามทุกข้อ จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการบริหารจัดการและการทำกิจกรรมกลุ่ม    โปรดตอบข้อมูลให้ครบทุกข้อ จักขอบคุณยิ่ง"การลงทะเบียนจะสมบูรณ์เมื่อได้รับหลักฐานการชำระเงิน   http://203.158.7.19:8080/taceonline/image/buttom.gif[คลิกดาวน์โหลดเอกสารการชำระเงิน "](http://203.158.7.19:8080/taceonline/document.pdf)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | ข้อมูลส่วนตัว |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
| ชื่อ : |  นาย  นาง  นางสาว  นามสกุล  |
| ตำแหน่งทางวิชาการ : |  อาจารย์  ผู้ช่วยศาสตราจารย์  รองศาสตราจารย์   ศาสตราจารย์  ไม่มี |
| ตำแหน่งบริหาร : |  หากไม่มีโปรดใส่เครื่องหมาย \* |
| ภาควิชา/สาขาวิชา : |  |
| คณะ : |  |
| เป็นอาจารย์ประจำภาควิชา / สาขาวิชา : |  จำเป็นต้องใส่ข้อมูล |
| มหาวิทยาลัย/สถาบัน : |        |
| ที่อยู่ : |  |
| โทรศัพท์ : |  |
| โทรสาร : |  |
| โทรศัพท์เคลื่อนที่ : |  หากไม่สามารถระบุ โปรดใส่เครื่องหมาย \* |
| E-mail : |  หากไม่สามารถระบุ โปรดใส่เครื่องหมาย \* |

 |
|   |   |
| 2. | **ปัจจุบันท่านมีอายุอยู่ในระหว่าง** |
|   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  น้อยกว่า 25 ปี |  25 - 35 ปี |  36 - 45 ปี |  มากกว่า 45 ปี |

 |
|   |   |
|   |   |
| 3. | **ปัจจุบันท่านทำงาน** |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
|  เกี่ยวข้องกับสหกิจศึกษาโดยทำหน้าที่เป็น |   |
|  ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสหกิจศึกษา |  |

 |
|   |   |
| 4. | ท่านมีประสบการณ์การดำเนินงานสหกิจศึกษา |
|   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  ไม่มีประสบการณ์ |  น้อยกว่า 1 ปี |  1-2 ปี |  มากกว่า 3 ปี |

 |
|   |   |
| 5. | **หน่วยงานของท่านมีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรสหกิจศึกษา** |
|   |

|  |
| --- |
| จัดสหกิจศึกษาทุกหลักสูตรจัดสหกิจศึกษาบางหลักสูตรกำลังปรับปรุงหลักสูตรเพื่อจัดสหกิจศึกษานโยบายจัดสหกิจศึกษาแต่ยังไม่ได้ปรับปรุงหลักสูตรไม่มีนโยบายจัดสหกิจศึกษา |

 |
|   |   |
| 6. | **โปรดให้เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตร “การจัดสหกิจศึกษานานาชาติ”** |
|   |  |
|   |   |
| 7. | การนำ Notebook มาใช้ในการฝึกอบรม |
|   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  สามารถนำมาได้ |  ไม่สามารถนำมาได้ |  |  |

 |
|   |   |
| 8. | ประเภทอาหาร |
|   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  อาหารทุกประเภท |  อาหารเจ |  อาหารมังสวิรัติ |  อาหารมุสลิม |   |

 |
| 9. | **ข้าพเจ้าทราบว่าการฝึกอบรมนี้เป็นการฝึกอบรมแบบอยู่ประจำ ซึ่งข้าพเจ้าสามารถพักค้างณ โรงแรมที่จัดการฝึกอบรมและสามารถเข้าร่วมการฝึกอบรมได้ตลอดระยะเวลา 2 วัน** |
|   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  สามารถอยู่ร่วมอบรมได้ |  |  |   |

 |
| 10. | **ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่** |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
|  ไม่มี |   |
|  มี โปรดระบุ  |  |

 |
|   |   |
| 11. | **ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ** |
|   |

|  |
| --- |
|  เป็นความจริงทุกประการ |

 |

 |

เมื่อท่านกรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วโปรดบันทึกเป็นไฟล์ .doc หรือ docx และส่งไปยังอีเมล์ tace@sut.ac.th