



## ใบสมัคร

การฝึกอบรมบุคลากรทางการลูกเสือระดับผู้นำ ชั้นความรู้ขั้นสูง (A.T.C.)

ระหว่างวันที่ 15 – 20 พฤษภาคม 2560

ณ ค่ายลูกเสือวชิราวุธ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

วัน เดือน ปี เกิด..... อายุ.....ปี ศาสนา.....

ตำแหน่งหน้าที่การงาน.....สังกัด.....

สถานที่ทำงาน.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์/มือถือ.....โทรสาร.....ใส่เสื้อยืด ไปโล SIZE.....

คุณวุฒิทางการศึกษา.....

คุณวุฒิทางลูกเสือ  ไม่มี  มี (ระบุ).....

ตำแหน่งทางลูกเสือ  ไม่มี  มี (ระบุ).....

หน้าที่ความรับผิดชอบงานลูกเสือ  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียด โครงการฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือระดับผู้นำชั้นความรู้ขั้นสูงแล้ว  
และขอรับรองว่าข้อความที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้สมัคร)

(.....)

ลงชื่อ.....(ผอ.สพป./ผอ.สพม.)

(.....)

หมายเหตุ หลักสูตรนี้สามารถสมัครสำรองได้อีก 1-2 ท่าน