



แบบตอบรับเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ โครงการพัฒนาสมรรถนะครูผู้มืออาชีพ  
ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖  
ณ ห้องประชุมพระเทพรัตนดิลก อาคารพุทธวิชชาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....  
ตำแหน่ง (ผู้บริหารสถานศึกษา/ตัวแทน).....  
หน่วยงาน.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail\*\*.....

ยินดีส่งบุคลากรในการเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ

๑. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail\*\*.....
๒. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....Email\*\*.....
๓. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail\*\*.....
๔. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....Email\*\*.....
๕. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail\*\*.....

ไม่สามารถส่งบุคลากรเข้าร่วมได้



ผู้สนใจลงทะเบียนด้วยตนเองผ่านเว็บไซต์ของ สพฐ.

[www.http://obec.bsru.ac.th](http://obec.bsru.ac.th)

เลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เท่านั้น

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

ผู้บริหารหน่วยงาน

หมายเหตุ :

- \*\*กรุณาระบุ E-mail ของท่านเพื่อรับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยอบรม (มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร)
- โปรดส่งแบบตอบรับกลับมา ที่ Line กลุ่ม มรภ.พระนคร หรือ E-mail : cte@pnru.ac.th
- ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ ผู้ประสานงาน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดาวใจ ดวงมณี โทร ๐๙๔-๕๔๓๔-๖๔๒