

ใบสมัครโครงการอบรมหลักสูตร**การจัดซื้อจัดจ้างตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560****ระหว่างวันที่ 1 – 3 มิถุนายน 2568****ณ โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพฯ สยามสแควร์**

ที่ทำงานและที่ตั้ง ทน./ทม./ทต./อบต.

เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....โทรสาร.....

ขอส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามโครงการดังกล่าว ดังนี้ (กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจงและชัดเจน)

☐ รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม มีดังต่อไปนี้

1. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทร..... E-mail :ID-Line :

2. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทร..... E-mail :ID-Line :

3. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทร..... E-mail :ID-Line :

4. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทร..... E-mail :ID-Line :

5. นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

โทร..... E-mail :ID-Line :

วิธีการสมัคร

- โอนค่าลงทะเบียน 6,200 บาท/คน เข้าบัญชีออมทรัพย์

ชื่อบัญชี : ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาฯ

เลขที่บัญชี : 152-4-59566-5

ธนาคาร : กรุงเทพ สาขา สยามสแควร์

โปรดระบุชื่อและที่อยู่ ที่ต้องการออกใบเสร็จรับเงิน.....
.....
.....**หมายเหตุ :** การชำระเงินผ่านทางธนาคาร ผู้สมัครจะต้องชำระค่าธรรมเนียมที่ทางธนาคารเรียกเก็บเอง**สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ :** ศูนย์ทรรณ กงอังกาบ 02-218-2880 ต่อ 134**ส่งหลักฐานการโอน E-Mail :** Phattaraporn.k@chula.ac.th