**ใบสมัครโครงการถ่ายทอดเทคโนโลยี “การจัดการหลังการเก็บเกี่ยวผักไฮโดรโพนิกส์”**

🞏 **รุ่นที่1 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2560**

🞏 **รุ่นที่2 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560**

**(โปรดกรอกทุกข้อด้วยตัวบรรจงให้ชัดเจนเพื่อสะดวกในการทำใบประกาศนียบัตรและติดต่อกลับ)**

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย,นาง,นางสาว)...........…….……...................……........................ศาสนา……......................(เพื่อใช้เตรียมอาหาร)

2. เกิดวันที่........…….........เดือน.........…...…….................พ.ศ..................อายุ............เลขบัตรประชาชน........................................

3. ที่ทำงาน/ที่อยู่ปัจจุบัน(ที่ติดต่อได้สะดวก)เลขที่...……………............หมู่ที่............................ถนน/ซอย........…………....…….......

 ตำบล/แขวง.....................….........อำเภอ/เขต............…….......….....จังหวัด……….....……….........รหัสไปรษณีย์....………….….....

 โทรศัพท์......................................โทรสาร.......................................e-mail.......……………………………………..................….........

4. วุฒิการศึกษาสูงสุด..................….สาขา..........................................อาชีพปัจจุบัน..........................................………..................

 ตำแหน่ง..............…...................สังกัด/บริษัท...........................................................................................................................

5. 🞏 ไม่เคย 🞏 เคย อบรมหลักสูตรวิทยาการหลังการเก็บเกี่ยวรุ่นที่....……….....

6. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าอบรมหลักสูตรนี้เพื่อ................…………………………..……………..................................................

7. เสียค่าลงทะเบียน 2,500 บาท(สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

**กรณีต้องการที่พัก(ผู้อบรมเป็นผู้ติดต่อประสานงาน และจ่ายค่าที่พักเอง)**

- สถานที่พัก ศูนย์ส่งเสริมและฝึกอบรมการเกษตรแห่งชาติ(แสนปาล์มเทรนนิ่ง โฮม–naet@

สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม กำแพงแสน โทรศัพท์ 034-351400, 034-355169

- หอพักนานาชาติของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 034-355585-89

8. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ และยินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบของโครงการฝึกอบรม
ทุกประการ **และข้าพเจ้าได้โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด(มหาชน) สาขาย่อยกำแพงแสน(มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์) ชื่อบัญชีนางอภิตา บุญศิริ หมายเลขบัญชี 769-2065434 จำนวนเงิน** 2,**500 บาท**

**และแนบสำเนาการโอนเงินมาพร้อมใบสมัคร ภายในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2560** โดยส่งมาที่ภาควิชาพืชสวน คณะเกษตร กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม 73140 โทรศัพท์ (034) 351-889  หรือ โทรสาร (034) 351 889 ต่อ 105 **หรือ e-mail** agrsusr@ku.ac.th, supranee.s@ku.th

 (ลงชื่อ)...............................................................ผู้สมัคร

 (**ตัวบรรจง)**

 วันที่................................................................................

**หมายเหตุหมดเขตรับสมัครวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2560**

-ผู้ที่ได้รับการพิจารณาเข้าฝึกอบรม ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป-กลับเพื่อมาฝึกอบรม และค่าอาหารเช้า-เย็น

-คณะผู้จัดอบรมขอสงวนสิทธิ์ในการริบเงินค่าลงทะเบียนผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมแต่ไม่เข้ารับการอบรมตามวัน

 เวลาและสถานที่ที่กำหนด