



แบบตอบรับ

การเข้าร่วมประชุมสัมมนาคณะกรรมการส่งเสริมกิจการมหาวิทยาลัยทั่วประเทศ ครั้งที่ ๑๐

ระหว่างวันที่ ๗ - ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

มหาวิทยาลัย.....

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

☐ สามารถเข้าร่วมประชุมได้ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน..... คน ดังรายชื่อต่อไปนี้

๑. ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail address..... อาหาร ☐ปกติ ☐อาหารฮาลาล ☐ อื่น ๆ

๒. ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail address..... อาหาร ☐ปกติ ☐อาหารฮาลาล ☐ อื่น ๆ

๓. ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail address..... อาหาร ☐ปกติ ☐อาหารฮาลาล ☐ อื่น ๆ

๔. ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail address..... อาหาร ☐ปกติ ☐อาหารฮาลาล ☐ อื่น ๆ

๕. ตำแหน่ง..... เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail address..... อาหาร ☐ปกติ ☐อาหารฮาลาล ☐ อื่น ๆ

หมายเหตุ : สามารถเพิ่มจำนวนผู้เข้าประชุมได้ตามความเหมาะสม

วิธีการชำระเงินค่าลงทะเบียน : ค่าลงทะเบียน คนละ ๔,๐๐๐ บาท (ไม่รวมค่าที่พัก)

ข้อบัญญัติ “มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา”

เลขที่บัญชี ๑๐๑ - ๐ - ๗๙๒๗๓ - ๓ ธนาคารกรุงไทย สาขาอยุธยา

กรุณาส่งหลักฐานการชำระเงิน พร้อมแบบตอบรับ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ ผ่านช่องทางดังนี้

☐ E - mail : council@aru.ac.th

☐ โทรสาร (FAX) : ๐๓๕ ๓๒๒ ๐๗๖

☐ คิวอาร์โค้ด ผู้ประสานงาน



ผู้ประสานงาน

ออกใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียนในนาม

☐ หน่วยงาน.....

☐ รายบุคคล.....

การเดินทาง

- ☐ เดินทางโดยรถส่วนตัว
- ☐ เดินทางโดยรถมหาวิทยาลัย
- ☐ เดินทางโดยเครื่องบิน
 - ☐ ต้องการรถรับ-ส่งที่สนามบินสุวรรณภูมิ
 - ☐ ต้องการรถรับ-ส่งที่สนามบินดอนเมือง

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล
(.....)

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ E-mail : council@aru.ac.th
หรือ คุณกาญจน์พิชญา ภิญญา โทรศัพท์ ๐๖๑ ๙๙๕ ๙๒๔๙
และคุณนงคราญ คงสมทรง โทรศัพท์ ๐๘๓ ๕๗๘ ๔๔๐๗