



# ใบสมัครเข้ารับการอบรม

เลขที่ใบเสนอราคา .....

ศูนย์ฝึกอบรมและควบคุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
99 หมู่ 9 ต.ท่าโพธิ์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000 โทร 0-5526-1000-4 ต่อ 1509  
โทรสาร 0-5526-1111 e-mail : [CRM@nu.ac.th](mailto:CRM@nu.ac.th)

รหัส : FM-ADS-003  
ปรับปรุงครั้งที่ : 5

## ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทยตัวบรรจง) นาย/นาง/นางสาว.....

ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่) MR./MRS./MISS .....

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน.....

ตำบล ..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ที่ติดต่อดีสะดวก..... โทรสาร .....

สถานที่ทำงาน ..... ตำแหน่ง..... ระดับ.....

เลขที่ ..... หมู่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน.....

ตำบล ..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์หน่วยงาน..... โทรสาร .....

## สมัครอบรมหลักสูตร

อบรม/สัมมนา หลักสูตร..... ตั้งแต่วันที่...../...../..... ถึง...../...../..... ค่าลงทะเบียน .....

อบรม/สัมมนา หลักสูตร..... ตั้งแต่วันที่...../...../..... ถึง...../...../..... ค่าลงทะเบียน .....

สำรองที่นั่งล่วงหน้า หรือ สมัครด้วยตนเอง ได้ที่งานตลาดและลูกค้าสัมพันธ์ โทรศัพท์ 0-5526-1000 ต่อ 1509

## วิธีการชำระเงิน

ชำระเงินที่เคาน์เตอร์เซอร์วิส ณ ศูนย์ฝึกอบรมและควบคุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ธนาณัติ โดยส่งใบสมัครพร้อมธนาณัติ สั่งจ่ายในนาม ศูนย์ฝึกอบรมและควบคุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ต.ท่าโพธิ์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000

โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สาขา ม.นเรศวร ชื่อบัญชี ศูนย์ฝึกอบรมและควบคุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ เลขที่บัญชี 346-1-20238-7 (พร้อมส่งสำเนาโอนเงินพร้อมใบสมัครมายังโทรสารหมายเลข 0-5526-1111 ส่งถึง คุณอรศิริ หรือคุณอลิษา)

## การออกใบเสร็จรับเงิน สั่งจ่ายในนาม

ที่บ้าน  สถานที่ทำงาน

- หมายเหตุ**
1. การรับสมัครนี้จะถือว่าสมบูรณ์ ก็ต่อเมื่อศูนย์ฯ ได้รับชำระค่าลงทะเบียน และได้ยืนยันการเข้าอบรมแล้วเท่านั้น
  2. หากท่านต้องการเปลี่ยนแปลงตารางเรียนที่ท่านได้เลือกไว้ กรุณาแจ้งล่วงหน้าภายใน 3 วันทำการ
  3. ศูนย์ฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าสมัครในกรณีที่ท่านแจ้งยกเลิกหรือขอเลื่อนการอบรมช้ากว่าที่กำหนดไว้
  4. ท่านจะได้รับใบประกาศนียบัตรเมื่อผ่านการอบรมและการทดสอบเกิน 80 เปอร์เซ็นต์

**สำหรับผู้สมัคร**

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่ ...../...../.....

**สำหรับเจ้าหน้าที่งานตลาดและลูกค้าสัมพันธ์**

โทรยืนยันลูกค้าวันที่..... เวลา .....

ยืนยันการอบรม  ยกเลิกการอบรม

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ...../...../.....