



## แบบตอบรับการฝึกอบรม

หลักสูตร.....

กลุ่มงานพัฒนาวิทยากรต้นแบบ (วิทยาลัยการแรงงาน) กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน

ชื่อหน่วยงาน .....

เลขที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

E-mail .....

ผู้ประสานงาน/ผู้ประกอบการ

นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail .....

โครงการ.....

หลักสูตร .....

1. นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

2. นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

3. นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

4. นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กรุณาส่งแบบตอบรับมาที่ : กลุ่มงานพัฒนาวิทยากรต้นแบบ (วิทยาลัยการแรงงาน)

โทรสาร : 0 2245 4317 หรือ e-mail : college@dspd.go.th หรือ labour\_college@yahoo.co.th

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ : 0 2245 1707 ต่อ 302, 321, 312

**ก่อนกำหนดการฝึกอบรม 7 วันทำการ**

หมายเหตุ

1. วิทยาลัยการแรงงานขอสงวนสิทธิ์ให้กับท่านที่สถานประกอบกิจการส่งชื่อเข้าร่วมการอบรม
2. ทุกท่านที่มีคุณสมบัติเข้ารับการศึกษา จะต้องผ่านการสัมภาษณ์และมีชื่อในประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าฝึกอบรม
3. กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

