



ใบสมัครฝึกอบรมการทางการแพทย์ หลักระหว่างวิชาชีพผู้กำกับลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่ ชั้นความรู้ชั้นสูง (SS.A.T.C)

ระหว่างวันที่ 2 - 8 พฤษภาคม 2563

ณ ค่ายลูกเสือสวนเสาวนีย์ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

.....

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี นับถือศาสนา.....
3. อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
4. ชื่อสถานที่ทำงาน.....
สังกัด.....
จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์
5. ที่อยู่ปัจจุบัน.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อ.....
6. สุขภาพ มีโรคประจำตัว คือ.....
7. ข้อจำกัดด้านอาหาร.....
8. ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร B.T.C. ประเภท.....เมื่อวันที่.....
ณ วุฒิบัตรเลขที่.....
8. ข้าพเจ้าขอสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมวิชาชีพผู้กำกับลูกเสือสามัญ ชั้นความรู้ชั้นสูง และจะปฏิบัติตามระเบียบการฝึกอบรมอย่างเคร่งครัด อีกทั้งจะอยู่ในค่ายฝึกตลอดหลักสูตรและเข้ารับการฝึกอบรมทุกรายวิชา และได้แนบสำเนาวุฒิบัตรผ่านการฝึกอบรม B.T.C. มาพร้อมนี้
ในการนี้ ข้าพเจ้าได้ชำระค่าลงทะเบียน เป็นจำนวนเงิน 3,500 บาท เรียบร้อยแล้ว โดย
 ชำระค่าลงทะเบียน พร้อมสมัครด้วยตนเอง เมื่อวันที่.....
 โอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาบัวใหญ่ เลขบัญชี 302-0-53305-8
ชื่อบัญชี นายคมกฤษ มุมไธสง เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....