



**ใบสมัครเข้าร่วมอบรม**  
**โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย มหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙**

**\*\*โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ด้วยตัวบรรจงแล้วส่งทางโทรสารหมายเลข ๐๗๔-๖๐๙๖๕๕ หรือ E-mail: research.tsu@gmail.com\*\***

**1. ข้อมูลผู้สมัคร**

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_  
 อาชีพ  ราชการ  รัฐวิสาหกิจ  เอกชน  อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_  
 ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ศาสนา  พุทธ  คริสต์  อิสลาม  
 สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_  
 เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_  
 ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_  
 ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_  
 จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_  
 โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_  
 โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**2. การสมัครเข้าร่วม**

(กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความประสงค์ของท่าน)

<p><input type="radio"/> โครงการที่ ๑ : การพัฒนาการเขียนข้อเสนอ/ชุดโครงการแบบบูรณาการ                  ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๙                  ณ บ้านหน้าเกาะ บลิสฟูล รีสอร์ท อ.ศรีนครินทร์ จ.พัทลุง  <b>**หมดเขตรับสมัครภายในวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙**</b></p>	<p><input type="radio"/> โครงการที่ ๒ : การพัฒนาผลงานวิจัยเพื่อเผยแพร่ในระดับนานาชาติ (ด้านสังคมศาสตร์)                  ระหว่างวันที่ ๔ - ๕ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น ๒ อาคารหอสมุดกลาง สำนักหอสมุด ม.ทักษิณ วข.สงขลา  <b>**หมดเขตรับสมัครภายในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙**</b></p>
---	---

**3. ข้อมูลที่ต้องการให้ระบุในใบเสร็จรับเงิน**

(เพื่อความสะดวกในการเบิกจ่ายของผู้เข้ารับการอบรม)

- ชื่อ-นามสกุลเท่านั้น
- ชื่อ-นามสกุล / ชื่อหน่วยงานพร้อมที่ตั้งตามใบสมัคร
- อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

ลงชื่อผู้สมัคร \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ )  
 วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

<p><b>การชำระค่าลงทะเบียน</b>  <input type="radio"/> โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขามหาวิทยาลัยทักษิณ (พัทลุง) ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยทักษิณ (สถาบันวิจัยและพัฒนา) เลขที่บัญชี ๔๐๔-๒๗๙๔๒๒-๙ (กรุณาแนบหลักฐานแสดงการชำระค่าลงทะเบียน)                  เมื่อวันที่ ..... จำนวนเงิน.....บาท</p>	<p><b>เฉพาะเจ้าหน้าที่ใบเสร็จรับเงิน</b>                  เลขที่.....เล่มที่.....                  ลงวันที่ ...../...../.....                  เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน.....</p>	<p><b>ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่</b>                  คุณชาญณรงค์ คงทน มือถือ ๐๘๑-๕๔๐๗๓๐๔ โทรศัพท์/โทรสาร ๐๗๔-๖๐๙๖๕๕</p>
---	---	---