



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการฝึกหัดสวดโอ้เอ้วิหารราย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒

๑. ข้อมูลสถานศึกษา :

สถานศึกษา.....
ที่อยู่สถานศึกษา.....ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. ข้อมูลส่วนตัว (อาจารย์) :

ชื่อ นาย นาง นางสาว.....สกุล.....อายุ.....ปี
ศาสนา.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน/ฝ่าย/แผนก.....
ที่อยู่ปัจจุบัน อาคาร/หมู่บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....มือถือ.....E-mail.....

ไม่สามารถเข้าร่วมได้ เนื่องจาก.....

มอบหมายให้ นาย นาง นางสาว.....สกุล.....

อายุ.....ปี ศาสนา..... กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น.....สาขา/แผนก.....เข้าร่วม

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ

๑. กรุณาส่งใบสมัครฯ มายังกรมการศาสนา ภายในวันที่ **๑๕ มกราคม ๒๕๖๒** หรือทางโทรสาร : ๐-๒๒๐๒-๙๖๓๔ หรือ E-mail : bpf80@dra.mail.go.th

๒. **ขอสงวนสิทธิ์จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ ๑๕๐ คน** หากมีผู้สนใจส่งใบสมัครเข้ามาเกินจำนวนดังกล่าว (แม้ส่งใบสมัครมาภายในระยะเวลาที่กำหนด) กรมการศาสนา ขอพิจารณาตัดสิทธิ์ใบสมัครนั้น

๓. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มงานกองทุนส่งเสริมการเผยแผ่พระพุทธศาสนาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สำนักพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กรมการศาสนา โทรศัพท์ : ๐-๒๒๐๙-๓๗๒๗