



ใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรม
ณ ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต 12 สงขลา

หลักสูตร..... รุ่นที่.....

จัดฝึกอบรมระหว่างวันที่..... ถึงวันที่.....

คำนำหน้าชื่อ..... ชื่อ - นามสกุล..... ชื่อเล่น.....

อายุ..... ปี ส่วนสูง..... เซนติเมตร น้ำหนัก..... กิโลกรัม ไซส์เสื้อ.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน.....

หน่วยงาน..... ตำแหน่ง.....

ที่อยู่หน่วยงาน.....

Line ID..... Email Address.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่..... วุฒิการศึกษา.....

ออกใบเสร็จในนาม.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาให้เข้าร่วมการฝึกอบรมได้

ลงชื่อ.....

(.....)

หมายเหตุ : ให้ส่งใบสมัครเข้าร่วมการฝึกอบรมมายังศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต 12 สงขลา

โทรศัพท์ : 0 7425 1286 , 0 7425 0121 โทรสาร : 0 7425 1286

หรือทาง E-mail : disac12sk@hotmail.com / ID Line : 08 9879 5653

Note :

- เมื่อสมัครแล้วถ้ายอดผู้สมัครแต่ละรุ่นสามารถจัดได้ ศูนย์ฯ จะทำหนังสือเรียกตัวให้ท่านชำระเงินตามวันที่กำหนด
- การชำระเงินสามารถชำระเงินได้หลังจากประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมการฝึกอบรม
- ท่านสามารถดูประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมการฝึกอบรมได้ที่ idmcd.v24.org/2020/