



แบบตอบรับเข้าร่วมประชุมหรือเตรียมความพร้อมการเป็นสนามสอบ V-NET

เลขที่

วันเดือนปี/...../.....

วันจันทร์ที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมรัตนตอบล ชั้น ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พระชันษาฯ มทร.ธัญบุรี

ชื่อหน่วยงาน.....

- ☐ สามารถเข้าร่วมประชุมได้
☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ขอส่งผู้แทน

ชื่อ-นามสกุล

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์สำนักงาน.....โทรสาร.....

มือถือ.....E-mail Address:

ชื่อ-นามสกุล

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์สำนักงาน.....โทรสาร.....

มือถือ.....E-mail Address:

ลงชื่อ.....ผู้กรอกข้อมูล

(.....)

กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม หน่วยงานละไม่เกิน ๒ ท่าน ภายในวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ โทรสาร ๐๒-๕๔๕-๓๐๘๐