



### แบบตอบรับเข้าประชุม

ชี้แจงการดูแลนักเรียนทุน พสวท. ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2561  
ระหว่างวันที่ 9 – 10 พฤษภาคม 2561 ณ โรงแรมวินเซอร์ สวีทส์ สุขุมวิท กรุงเทพฯ

เรียน ผู้อำนวยการ สสวท.

โรงเรียน.....ขอส่งชื่อผู้เข้าร่วมประชุมดังนี้

1. ผู้อำนวยการ หรือผู้แทน.....

เบอร์โทรศัพท์.....Email.....

เลขที่บัตรประชาชน (ประกอบการจ่ายค่าตอบแทน).....

☐ ประสงค์เข้าพัก ณ โรงแรมวินเซอร์ สวีทส์ สุขุมวิท กรุงเทพฯ วันที่.....พฤษภาคม 2561

☐ ไม่ประสงค์เข้าพัก

2. รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....Email.....

เลขที่บัตรประชาชน (ประกอบการจ่ายค่าตอบแทน).....

☐ ประสงค์เข้าพัก ณ โรงแรมวินเซอร์ สวีทส์ สุขุมวิท กรุงเทพฯ วันที่.....พฤษภาคม 2561

☐ ไม่ประสงค์เข้าพัก

3. ผู้ประสานงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....Email.....

เลขที่บัตรประชาชน (ประกอบการจ่ายค่าตอบแทน).....

☐ ประสงค์เข้าพัก ณ โรงแรมวินเซอร์ สวีทส์ สุขุมวิท กรุงเทพฯ วันที่.....พฤษภาคม 2561

☐ ไม่ประสงค์เข้าพัก

ลงชื่อ .....

(.....)

หมายเหตุ กรุณาส่งกลับที่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ [sparn@ipst.ac.th](mailto:sparn@ipst.ac.th) ภายในวันที่ 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2561