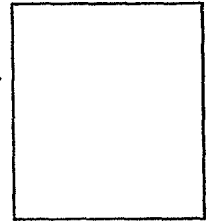


**ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน.....
หมายเลขโทรศัพท์ของผู้สมัครที่ติดต่อได้.....
ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....
โรคประจำตัว..... แพยา/อาหาร/โปรดระบุ.....
๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๓. ชื่อบิดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ชื่อมารดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
เหตุฉุกเฉินติดต่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....หมายเลขโทรศัพท์.....
๔. ระดับการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....สถาบันการศึกษา.....
ที่อยู่สถาบัน.....
๕. สนใจสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแผนกวิชา (ระบุ ๓ แผนกวิชาตามลำดับความสนใจ)
๕.๑.....๕.๒.....๕.๓.....
๖. ความสามารถพิเศษ.....
เคยผ่านการฝึกอบรม/จากหน่วยงาน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบรูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก
ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ หรือขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ ภาพ มาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....