



ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

สำหรับผู้อบรม

แบบฟอร์มการลงทะเบียนการเข้ากิจกรรมค่าย/อบรมผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร



ชำระผ่านเคาน์เตอร์กรุงไทย Product Code : 80719

*** กำหนดชำระเงินภายในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 10 มีนาคม 2560 ***

สาขาที่ชำระเงิน _____ วันที่ _____

ชื่อ-สกุล ผู้เข้าอบรม _____ โทร _____

เลขประจำตัวประชาชน (Ref. 1) ----

ชื่อกิจกรรม **ค่าย DIY Family Rally** (วันที่ 24 – 26 มีนาคม 2560)

รหัสกิจกรรม (Ref.2) 60050401 จำนวนเงิน **9,900** บาท

ยอดเงินเป็นตัวอักษร **เก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน**

กรุณากรอกเอกสารนี้ให้ครบถ้วน แล้วนำไปชำระที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย ได้ทุกสาขา

คำเตือน 1. ผู้สมัครโปรดตรวจสอบการบันทึกข้อมูลการลงทะเบียนของธนาคารให้ถูกต้องกับการกรอกใบสมัคร

2. ถ้าจำนวนผู้สมัครเต็มแล้วจะไม่รับชำระเงิน

3. โปรดตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัคร ถ้าไม่ตรงกับที่กำหนดจะไม่คืนเงินค่าสมัคร

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารผู้รับเงิน



ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

สำหรับธนาคาร



ชำระผ่านเคาน์เตอร์กรุงไทย Product Code : 80719

สาขาที่ชำระเงิน _____ วันที่ _____

ชื่อ-สกุล ผู้เข้าอบรม _____ โทร _____

เลขประจำตัวประชาชน (Ref. 1) ----

ชื่อกิจกรรม **ค่าย DIY Family Rally** (วันที่ 24 – 26 มีนาคม 2560)

รหัสกิจกรรม (Ref.2) 60050401 จำนวนเงิน **9,900** บาท

ยอดเงินเป็นตัวอักษร **เก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน**

กรุณากรอกเอกสารนี้ให้ครบถ้วน แล้วนำไปชำระที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย ได้ทุกสาขา

คำเตือน 1. ผู้สมัครโปรดตรวจสอบการบันทึกข้อมูลการลงทะเบียนของธนาคารให้ถูกต้องกับการกรอกใบสมัคร

2. ถ้าจำนวนผู้สมัครเต็มแล้วจะไม่รับชำระเงิน

3. โปรดตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัคร ถ้าไม่ตรงกับที่กำหนดจะไม่คืนเงินค่าสมัคร

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารผู้รับเงิน



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมค่าย DIY Family Rally

ระหว่างวันที่ 24 - 26 มีนาคม 2560

วันที่สมัคร เดือน พ.ศ.

ชื่อทีม เบอร์โทรศัพท์

หัวหน้าทีม ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น..... ศาสนา วดป.เกิด.....อายุ.....ปี

ลูกทีม ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น..... ศาสนา วดป.เกิด.....อายุ.....ปี

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น..... ศาสนา วดป.เกิด.....อายุ.....ปี

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น..... ศาสนา วดป.เกิด.....อายุ.....ปี

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น..... ศาสนา วดป.เกิด.....อายุ.....ปี

รายละเอียดที่อยู่หอรถยนต์ ร่ม สี ทะเบียน.....จังหวัด

ที่อยู่ปัจจุบัน

รับประทานอาหาร ปกติทั่วไป มังสวิรัติ อิสลาม

แพ้อาหารหรือยา

กรณีฉุกเฉินผู้ที่ติดต่อได้ ชื่อ - นามสกุล..... เบอร์โทรศัพท์

E-mailLine:ID.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

เงื่อนไขการสมัคร

ชำระเงินค่าลงทะเบียนครอบครัวละ 9,900 บาท (เก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน) ผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทย เท่านั้น
ภายในวันที่ 1 ก.พ. - 10 มี.ค. 2560 (หากมีผู้สมัครครบจำนวนที่กำหนดก่อนวันปิดรับสมัคร จะปิดรับทันที)

คุณสมบัติ / เอกสารของผู้สมัคร

1. รับสมัคร จำนวน 25 ครอบครัว
2. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประชาชนของผู้สมัคร (อย่างใดอย่างหนึ่ง)

หมายเหตุ

1. ท่านใดที่ชำระเงินผ่านธนาคารเรียบร้อยแล้ว ถือว่าท่านได้รับสิทธิ์ในการเข้าร่วมกิจกรรม
2. โปรดจัดส่งเอกสาร ใบสมัคร สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประชาชนของผู้สมัคร และแบบฟอร์มการชำระเงินค่าลงทะเบียน ทางโทรสาร (Fax) 02 3920508