**ใบสมัครหลักสูตรอบรมเข้มข้น แบบมืออาชีพ**

**เรื่อง “จุลินทรีย์มหัศจรรย์ 8 เซียน”**

**วันอาทิตย์ที่ 25 พฤศจิกายน 2561**

**ชื่อ** ............................................**นามสกุล** ......................................... **อายุ** .............................**ปี**

**เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน** ...............................................................................…………………….

**ระดับการศึกษา**............................................................**อาชีพ** .........................................................

**ที่อยู่ปัจจุบัน** ..............................................................................................................................

**เลขที่** .......................................**ซอย**..............................................**ถนน**.........................................

**แขวง / ตำบล**..........................................**เขต/อำเภอ**.....................................................................

**จังหวัด**.........................................................**รหัสไปรษณีย์**..............................................................

**เบอร์โทรศัพท์**…………...…………………..........………**อีเมลล์**……….…..........................………………….

**ภูมิลำเนาเดิม** **บ้านเลขที่**........................**หมู่ที่**.......................**ตำบล**.............................................

**อำเภอ**..........................................**จังหวัด**.....................................**รหัสไปรษณีย์**............................

**เป้าหมายในการเข้าร่วมหลักสูตร**...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**ลงชื่อ**.......................................................................

(.......................................................................)

**วันที่**..................**เดือน**...............................**พ.ศ**..................

**สอบถามรายละเอียดได้ที่ สำนักนวัตกรรมเกษตรเศรษฐกิจพอเพียง**

**โทร. 06-5640-5915, 08-6901-4638, 0-2529-0885**

**e-mail:** [**porpeang\_club@hotmail.com**](mailto:porpeang_club@hotmail.com)

( **โอนเงินค่าสมัครได้ที่** ชื่อบัญชี นายพจน์ธนกรณ์ ไตรยขันธ์ บัญชีเลขที่ 034-0-10878-9 ออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย )

ส่งใบสมัครพร้อมกับหลักฐานการโอนเงิน Fax. 02-5290885 หรือ **e-mail:** [**porpeang\_club@hotmail.com**](mailto:porpeang_club@hotmail.com)