

แบบตอบรับการอบรมเชิงปฏิบัติการ  
ตามโครงการผู้ผลิตสื่อสร้างสรรค์ด้านศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม  
วันจันทร์ ที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๔  
ณ ห้องประชุมแกรนด์บอลรูม โรงแรมสกลแกรนด์พาเลซ  
อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

๑. โรงเรียน.....
๒. สังกัด.....  
ที่อยู่โรงเรียน.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....
๓. ผู้เข้ารับการอบรม ทีมละ ๔ คน ประกอบด้วย
- ๑) ครู ที่ปรึกษาการผลิตสื่อ ชื่อ.....  
ตำแหน่ง.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....
- ๒) นักเรียน มีทักษะการพูด ชื่อ.....  
ชั้น.....อายุ.....ปี  
หมายเลขโทรศัพท์.....
- ๓) นักเรียน มีทักษะการเขียน ชื่อ.....  
ชั้น.....อายุ.....ปี  
หมายเลขโทรศัพท์.....
- ๔) นักเรียน มีทักษะการถ่ายภาพ ฯ ชื่อ.....  
ชั้น.....อายุ.....ปี  
หมายเลขโทรศัพท์.....

กรุณาส่งกลับคืน สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดสกลนคร อาคารพิพิธภัณฑ์จังหวัด  
ถนนสกล - กาฬสินธุ์ ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมืองสกลนคร จ.สกลนคร ๔๗/๐๐๐  
โทร.๐-๔๒๗/๑-๖๒๔๗ โทรสาร. ๐-๔๒๗/๑-๖๒๑๔

ผู้ประสานโครงการ- จิราลักษณ์ บุญแก้ววุฒิ ๐๘ ๙๖๒๓ ๑๗/๒๕ . ๐๘ ๙๙๒๔ ๕๓๐๔

Email : jiralukaddy@hotmail.com