



สมาคมครูภาษาไทยแห่งประเทศไทย ตั้งอยู่ที่ สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา  
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๓ ชั้น ๕ กระทรวงศึกษาธิการ ถนนราชดำเนินนอก  
เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๖๒๔ ๕๔๖๑ โทรสาร ๐ ๒๖๒๔ ๕๓๔๓

**ใบสมัครโครงการอบรมเรื่อง การสอนภาษาไทยเชิงบูรณาการ**  
**วันที่ ๑๘ - ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓**  
**ณ โรงแรมเจริญโฮเต็ล ถนนโพศรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดอุดรธานี**

๑. ชื่อ-นามสกุล ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว.....  
โทรศัพท์..... e - mail.....  
สอนระดับ ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา ☐ อื่นๆ .....
๒. ที่ทำงาน (โรงเรียน/หน่วยงาน).....  
ที่ตั้ง เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
๓. ที่อยู่บ้านเลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
๔. ค่าลงทะเบียนในการอบรม  
☐ สมาชิกสมาคมครูภาษาไทย ฯ ๑,๒๐๐ บาท (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)  
☐ ไม่เป็นสมาชิก ๑,๔๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

กรุณาโอนเงินเข้าธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงศึกษาธิการ ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชีสมาคมครู  
ภาษาไทยแห่งประเทศไทย เลขที่บัญชี ๐๕๙-๐-๐๔๔๙๑-๕ กรุณาส่งใบสมัครพร้อมสำเนาใบโอนเงินเข้า  
ธนาคาร ไปยังสมาคมครูภาษาไทยแห่งประเทศไทยฯ e-mail : [jeep.kosit@gmail.com](mailto:jeep.kosit@gmail.com) ภายในวันที่  
๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ติดต่อสอบถามได้ที่ อ.พัชรี สายสิทธิ์ ๐๘ ๑๙๓๔ ๖๑๗๙, อ. ภารดี พรขจรกิจกุล ๐๙ ๒๒๖๔ ๐๖๗๙

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

(หากต้องการจองห้องพักโรงแรมเจริญโฮเต็ล ติดต่อคุณพรรณภัทร ศรีชัยชนะ มือถือ ๐๙ ๔๐๙๔ ๕๔๕๙)