

แบบตอบรับ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ SUDOKU สำหรับครู และนักเรียน
โดยวิทยากรระดับประเทศ

1. ชื่อ - สกุล คุณครู.....
โรงเรียน.....จังหวัด.....
ที่อยู่ (สำหรับขอใบสำคัญรับเงินค่าลงทะเบียน).....

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail :..... Line :

- ☐ ประสงค์เข้าอบรม วันที่ 24 ต.ค. 2563 หลักสูตรกติกา และเทคนิคซูโดกุพื้นฐาน
☐ ประสงค์เข้าอบรม วันที่ 25 ต.ค. 2563 หลักสูตรเทคนิคซูโดกุระดับสูง และวิธีการแข่งขัน
☐ ประสงค์เข้าอบรมทั้งสองหลักสูตร

- ☐ ประสงค์เพิ่มนักเรียนผู้ติดตาม จำนวน.....คน
ชื่อ - สกุล นักเรียนคนที่ 1
ชื่อ - สกุล นักเรียนคนที่ 2
ชื่อ - สกุล นักเรียนคนที่ 3
ชื่อ - สกุล นักเรียนคนที่ 4
☐ ไม่ประสงค์เพิ่มนักเรียนผู้ติดตาม

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร



สแกนเพื่อสมัครออนไลน์



Line กลุ่มผู้อบรม

กรุณาส่งแบบตอบรับ ที่ Line : bigsigja ภายในวันที่ 16 ตุลาคม 2563 หรือจนกว่าจะเต็ม

*หมายเหตุ รับจำนวนจำกัดเพียง 50 ท่าน และขอให้ผู้เข้าอบรมทุกท่านสวมหน้ากากอนามัยในการอบรม

ผู้ประสานงาน นายวงศ์พราหมณ์ วงศ์จำปา โทร 091-828-1205