



ใบสมัครอบรมอาชีพพระยะสัน ประจำปี 2560
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้า 1. นาย / นาง / นางสาว.....ชื่อสกุล.....

2. สมาชิกสหกรณ์ เลขที่.....

3. สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

4. ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

5. สถานที่ติดต่อปัจจุบัน

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอสมัครอบรมอาชีพพระยะสันที่

1. แชนวิช

2. ก๋วยเตี๋ยวหลอด

3. เต้าฮวยฟรุ๊ตสลัด

4. วุ้นแฟนซี

1. วันที่ 24 มิ.ย.60 ณ วิทยาลัยการอาชีพหนองหาน

2. วันที่ 1 ก.ค.60 ณ วิทยาลัยการอาชีพกุมภวาปี

3. วันที่ 8 ก.ค.60 ณ วิทยาลัยการอาชีพบ้านฝือ

4. วันที่ 22 ก.ค.60 ณ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีอุดรธานี

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

หมายเหตุ สามารถสมัครได้ 1 ที่ อบรมจุลละ 40 คน