



แบบตอบรับ เข้าร่วมพิธีเปิด “ศูนย์เรียนรู้เครือข่ายครูภูมิปัญญาไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี”  
และการอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรม

วันจันทร์ที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ สำนักศิลปะและวัฒนธรรม ชั้น ๑ อาคาร ๑๐๐ ปี ประสิทธิ์ สุนทรโรทก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี



๑. ชื่อหน่วยงาน .....

๒.  ยินดีเข้าร่วมพิธีเปิดศูนย์เรียนรู้เครือข่ายครูภูมิปัญญาไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ชื่อ-สกุล ..... ตำแหน่ง ..... โทรศัพท์ .....

ไม่สามารถเข้าร่วมได้ โดยส่งผู้แทน คือ

ชื่อ-สกุล ..... ตำแหน่ง ..... โทรศัพท์ .....

๓. ชื่อ-สกุล ผู้เข้าร่วมการอบรม

๓.๑ อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา

(๑) ชื่อ-สกุล ..... โทรศัพท์ .....

(๒) ชื่อ-สกุล ..... โทรศัพท์ .....

(๓) ชื่อ-สกุล ..... โทรศัพท์ .....

(๔) ชื่อ-สกุล ..... โทรศัพท์ .....

(๕) ชื่อ-สกุล ..... โทรศัพท์ .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ให้ข้อมูล

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับมายัง สำนักศิลปะและวัฒนธรรม ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

โทรศัพท์ ๐ ๔๕๓๕ ๒๐๐๐ ต่อ ๑๐๔๐ อีเมลล์ info.audif@ubru.ac.th

ดาวน์โหลดกำหนดการได้ที่ [www.aac.ubru.ac.th](http://www.aac.ubru.ac.th)