ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมอบรมให้ความรู้ศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร
ประจำปี พ.ศ. 2561
ชั้นปีที่ 2 หลักสูตรผู้ชำนาญการชีวิต
(ผู้สมัครรายเดิมที่ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมของชั้นปีที่ ๑ หลักสูตรปัจฉิมวัย
ในปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2560))

.....

ชื่อ– สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....**ชื่อเล่น**.....

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ศาสนา..... อายุ.....ปี

วุฒิการศึกษาสูงสุด.....

โรคประจำตัว (ถ้ามี).....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของผู้สมัคร บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้สมัครที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....

ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ).....

กรณีมีเหตุจำเป็นบุคคลที่สามารถติดต่อได้ คือ

1. ชื่อ – สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

/ 2. ชื่อ – สกุล...

2. ชื่อ – สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....โทรศัพท์ (มือถือ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และขอแนบหลักฐานการสมัครเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร ดังนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ผู้สูงวัยเทศบาลเมืองเขลางค์นคร

ตรวจรับใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น.

เลขที่ผู้สมัคร...../2561

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

เลขที่ประจำตัว | 6 | 1 | | |

บันทึกการเปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม

.....

.....

.....

.....

.....

.....