



รูปถ่าย<sup>๑</sup> นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการอบรม  
การอบรมเพื่อสร้างวิทยากร Training the Trainer  
ด้านกิจกรรมโภทศัลย์ ประจำปี ๒๕๕๘

กรุณามาเลือกรุ่นที่ท่านสามารถเข้ารับการอบรมได้

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๔ – ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘
- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๐ – ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๘

๑. ข้อมูลผู้เข้ารับการอบรม

คำนำหน้า.....ชื่อ..... นามสกุล.....  
เลขที่บัตรประชาชน..... อายุ.....  
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....  
โทรศัพท์มือถือ..... Email address.....

ท่านปฏิบัติงานในสถานีโภทศัลย์ / บริษัท / หน่วยงานใด

ชื่อสถานี/บริษัท/หน่วยงาน.....  
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....  
โทรศัพท์มือถือ..... Email address.....  
ตำแหน่ง.....

๒. อาหาร  ปกติ

มังสวิรัติ

อิสลาม

๓. ข้อมูลประวัติการศึกษา

ระดับ	คณะ/สาขา	สถาบันการศึกษา

๔. ประสบการณ์ทำงาน และความเชี่ยวชาญด้านกิจการโทรทัศน์

งาน	หน้าที่ความรับผิดชอบ	ระยะเวลาปฏิบัติงาน

๕. ในความคิดของท่านนেื้อหาการโทรทัศน์ไทย ด้านรายการละครโทรทัศน์ ควรเป็นอย่างไร และท่านคิดว่า ท่านมีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะเป็นวิทยากรผู้แทน กสทช.อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

