

ใบตอบรับ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียน
กลุ่มเสี่ยงปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และการเรียนรู้ จังหวัดขอนแก่น

วันที่ 22 มีนาคม 2564

(สำหรับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1)

ณ ห้องประชุม ดร.ประภา ภัคดีโพธิ์ ชั้น 3 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ตำบลพระลับ อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ชื่อโรงเรียน.....

ส่งครูเข้าร่วมอบรมโครงการฯ จำนวน 2 คน ดังนี้

ครูคนที่ 1 คือ ครูที่รับผิดชอบงานเทคโนโลยีสารสนเทศหรืองานคอมพิวเตอร์

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์มือถือ.....

ครูคนที่ 2 คือ ครูที่รับผิดชอบงานวิชาการหรือครูนักจิตวิทยาประจำสถานศึกษา

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์มือถือ.....

ลงชื่อ

ผู้ตอบรับ

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

หมายเหตุ

- ส่งแบบตอบรับนี้ ภายในวันที่ 17 มีนาคม 2564 ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ cputhlar@gmail.com
- ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ นายชูชาติ พุทธลา โทร 094-9256639