****

**แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการ**

**“ความร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพ**

**ในโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน”**

**ภาคเรียนที่..............ปีการศึกษา.............................**

**วิทยาลัยการอาชีพจอมทอง**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

ชื่อสถานศึกษา.....................................................ชื่อผู้อำนวยการ……………………………………………….......

ที่อยู่..........................................................................................................................................................

หมายเลขโทรศัพท์ ............................................... หมายเลขโทรสาร .....................................................

E-mail ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**(โปรดทำเครื่องหมาย🗸ในช่อง□ที่ต้องการ)**

□ยินดีเข้าร่วมโครงการ

□ไม่สามารถเข้าร่วมเข้าร่วมโครงการเนื่องจาก......................................................................

**โดยมีผู้ประสานงาน คือ**

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

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..............................................E-mail ……………………………………………..…………

ลงชื่อ...............................................................ผู้อำนวยการโรงเรียน

(……………….....................................................)

วันที่ ......... เดือน ...................... พ.ศ. ...............

**หมายเหตุ**  กรุณาส่งแบบตอบรับการเป็นวิทยากร กลับไปยังโทรสาร ๐-๕๓๓๔-๒๑๙๐

E-mail :[orapan.bowling@gmail.comหรือ](mailto:orapan.bowling@gmail.comหรือ) ประสานงานได้ที่ คุณอรพรรณ หมู่หนอง

เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ เบอร์โทร 092-6183104

ภายในวันที่ 9 กรกฎาคม 2561