

แบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรมอบรมจัดทำหลักสูตรระยะสั้น Non-Degree
ในวันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมลีลาวดี อาคารวิทยบริการ มทร.ล้านนา เชียงราย

มทร.ล้านนา เชียงใหม่

๑. ชื่อ-สกุล รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระศักดิ์ อุรจนานนท์
ตำแหน่ง รองอธิการบดี ฝ่ายวิชาการและกิจการนักศึกษา
เบอร์โทรศัพท์.....
 ไม่สามารถเข้าร่วมได้ มีผู้แทน คือ.....
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าพัก จำนวน.....วัน ในวันที่.....
เดินทางโดย
 รถยนต์ของทางมหาวิทยาลัย อื่นๆ โปรดระบุ.....
๒. ชื่อ-สกุล ดร.กิจจา ไชยหนู
ตำแหน่ง คณบดีวิศวกรรมศาสตร์
เบอร์โทรศัพท์.....
 ไม่สามารถเข้าร่วมได้ มีผู้แทน คือ.....
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าพัก จำนวน.....วัน ในวันที่.....
เดินทางโดย
 รถยนต์ของทางมหาวิทยาลัย อื่นๆ โปรดระบุ.....
๓. ชื่อ-สกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐรัตน์ ปาณานนท์
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
เบอร์โทรศัพท์..... 082 - 406 - 3853
 ไม่สามารถเข้าร่วมได้ มีผู้แทน คือ.....
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าพัก จำนวน.....วัน ในวันที่.....
เดินทางโดย
 รถยนต์ของทางมหาวิทยาลัย อื่นๆ โปรดระบุ.....

แบบตอบรับเข้าร่วมกิจกรรมอบรมจัดทำหลักสูตรระยะสั้น Non-Degree
ในวันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมลีลาวดี อาคารวิทยบริการ มทร.ล้านนา เชียงราย

๔. ชื่อ-สกุล นายวรัญญ์คมน์ รัตนะมงคลชัย
ตำแหน่ง หัวหน้าหลักสูตรการท่องเที่ยว
เบอร์โทรศัพท์.....
 ไม่สามารถเข้าร่วมได้ มีผู้แทน คือ.....
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าพัก จำนวน.....วัน ในวันที่.....
เดินทางโดย
 รถยนต์ของทางมหาวิทยาลัย อื่นๆ โปรดระบุ.....
๕. ชื่อ-สกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรพิน พรหมแดน
ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำคณะวิศวกรรมศาสตร์
เบอร์โทรศัพท์.....
 ไม่สามารถเข้าร่วมได้ มีผู้แทน คือ.....
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าพัก จำนวน.....วัน ในวันที่.....
เดินทางโดย
 รถยนต์ของทางมหาวิทยาลัย อื่นๆ โปรดระบุ.....
๖. ชื่อ-สกุล นางสาวประทุมพร ป่ามี
ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา หัวหน้างานส่งเสริมวิชาการ
เบอร์โทรศัพท์.....
 ไม่สามารถเข้าร่วมได้ มีผู้แทน คือ.....
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๘ - ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕
 เข้าพัก จำนวน.....วัน ในวันที่.....
เดินทางโดย
 รถยนต์ของทางมหาวิทยาลัย อื่นๆ โปรดระบุ.....