



เลขที่.....

รูปถ่าย ๑ นิ้ว

ใบสมัครเรียน “หลักสูตรวิทันตศาสมาธิ ๑ รุ่นที่ ๔”

โครงการส่งเสริมการศึกษาระบบและปฏิบัติธรรม

สมาคมนิสิตก่านิติศาสตร์ และคณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ร่วมกับ สถาบันพลังจิตตานุภาพ วัดธรรมมงคล

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้าน)
เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... มือถือ.....
โทรสาร..... E-mail.....
วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....
ภูมิลำเนา..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
บัตรประชาชนเลขที่..... วันออกบัตร.....
วันหมดอายุ..... สถานที่ออกบัตร.....
บัตรข้าราชการ/ เจ้าหน้าที่ของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ เลขที่.....
วันหมดอายุ..... สถานที่ออกบัตร.....

2. ข้อมูลด้านการทำงาน

ตำแหน่ง.....
ชื่อหน่วยงาน/ องค์กร.....
ที่อยู่ (ที่ทำงาน)
เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....

3. ข้อมูลด้านการศึกษา

ระดับการศึกษา	สำเร็จการศึกษา พ.ศ.	สถาบันการศึกษา	วุฒิที่ได้รับ	วิชาเอก
มัธยมศึกษา				
ปริญญาตรี				
ปริญญาโท				
อื่นๆ (ระบุ)				

4. เหตุผลที่ประสงค์จะสมัครเรียนในหลักสูตรนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(ท่านสามารถแนบเอกสารเพิ่มเติม หากมีข้อความเกินเนื้อที่ที่กำหนดให้)

ข้าพเจ้ายอมรับว่าการคัดเลือกเข้ารับการอบรมในหลักสูตรฯ ดังกล่าว เป็นดุลพินิจของสมาคมนิสิตกษัตริย์ศาสตร์ และคณะนิสิตศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันพลังจิตตานุภาพ ที่ทำหน้าที่คัดเลือก และข้าพเจ้ายอมรับการวินิจฉัยในทุกกรณี โดยไม่ติดใจดำเนินการใดๆ ตามกฎหมายทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมว่าหากได้เข้ารับการคัดเลือกเข้ารับการอบรม ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบ กฎเกณฑ์ และเงื่อนไขข้อกำหนดของหลักสูตรฝึกอบรม และเงื่อนไขการสำเร็จการศึกษาอบรมทุกประการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุข้อมูลที่ผิดจากความเป็นจริง จะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิ์เข้ารับการอบรม หรือถูกปลดออกโดยไม่มีข้อเรียกร้องใดๆ

.....

***เริ่มเรียนวันจันทร์ที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ ในวันนั้นจะมีพิธีปฐมนิเทศ จึงขอเริ่มพิธีตั้งแต่เวลา ๑๖.๓๐ เป็นต้นไป

สำหรับวันต่อไปเวลาเรียนคือ ๑๗.๐๐ - ๑๘.๓๐ น.

.....

ลายมือชื่อ.....
(.....)

วันที่...../...../.....