

แบบฟอร์มยืนยันการเข้าร่วมโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) รุ่นที่ 6

ระหว่างวันที่ 2 - 8 กันยายน 2561

ณ ห้องประชุมใหญ่ศาลฎีกา ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร และ  
โรงแรมริชมอนด์ ถนนรัตนธิเบศร์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

\* กรุณาส่งกลับ ภายในวันที่ 2 สิงหาคม 2561 โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้

- โทรสาร หมายเลข 0 2541 2927

- สแกนหรือถ่ายภาพแล้วส่งไฟล์แบบฟอร์มยืนยันมาที่ beliaathaisejiwa@gmail.com

- สแกนหรือถ่ายภาพแล้วส่งไฟล์แบบฟอร์มยืนยันมาที่ <https://www.facebook.com/BeliaThaiSejiwaSehati/inbox>

**ส่วนของผู้เข้ารับการอบรม**

**1. ข้อมูลทั่วไป**

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/อื่นๆ (.....) ชื่อ.....นามสกุล.....

ชื่อและสกุลภาษาอังกฤษตามบัตรประชาชน.....

ชื่อเล่น .....โรงเรียน.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....Facebook.....ID Line.....

E-mail Address : .....

ที่อยู่ติดต่อได้ .....

โทรศัพท์บ้าน ..... โทรศัพท์มือถือ .....

**2. การยืนยันเข้าร่วมโครงการ (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเลือก)**

( ) ขอยืนยันการเข้าร่วมโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) รุ่นที่ 6

( ) สละสิทธิ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

\*\*\*\*\*

**ส่วนของผู้ปกครอง**

เรียน ประธานคณะกรรมการดำเนินการโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) รุ่นที่ 6

เรื่อง อนุญาตให้เข้าร่วมโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) รุ่นที่ 6

ข้าพเจ้า .....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่..... ถนน

..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด

.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์..... ยินดีอนุญาตให้

ผู้อยู่ในความดูแลของข้าพเจ้าข้างต้น เข้าร่วมกิจกรรมโครงการเยาวชนไทยหัวใจเดียวกัน (Belia Thai Sejiwa Sehati) รุ่นที่ 6

ระหว่างวันที่ 2 - 8 กันยายน 2561 โดยในขณะเข้าร่วมโครงการ ข้าพเจ้ายินดีให้ผู้อยู่ในความดูแลของข้าพเจ้า ปฏิบัติตาม

ข้อบังคับของโครงการทุกประการ และหากมีการเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ ภายหลังจากที่ยืนยันสิทธิตาม

เอกสารนี้ ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าใช้จ่ายจากการเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกการเข้าร่วมโครงการตามที่เกิดขึ้นจริง

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....