



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ BACC Training of Art Manager 2016

ชื่อ นาย/นางสาว/นาง.....นามสกุล.....

ชื่อเล่น..... อายุ.....ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ภูมิลำเนา.....

ที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้) เลขที่..... ซอย..... ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้)..... E-mail .....

Facebook..... Line.....

สถานะปัจจุบัน

กำลังศึกษา .....  ทำงาน .....  อื่นๆ ระบุ.....

รายละเอียดการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถานศึกษา	วุฒิการศึกษา/สาขาวิชาเอก	หมายเหตุ
1.			
2.			

ความสามารถทางด้านภาษา

ภาษา	ฟัง	พูด	อ่าน	หมายเหตุ
ไทย				
อังกฤษ				
อื่น ๆ				

ความสนใจส่วนตัว

- |                                      |                                       |  |                                     |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ภาพยนตร์    | <input type="checkbox"/> ดนตรี        | <input type="checkbox"/> กีฬา          | <input type="checkbox"/> ท่องเที่ยว |
| <input type="checkbox"/> ธรรมชาติ    | <input type="checkbox"/> วิทยาศาสตร์  | <input type="checkbox"/> ประชญา        | <input type="checkbox"/> ธรรมะ      |
| <input type="checkbox"/> ออกแบบ      | <input type="checkbox"/> ศิลปะการแสดง | <input type="checkbox"/> เกี่ยวกับเด็ก | <input type="checkbox"/> วรรณกรรม   |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ..... |                                       |  |                                     |

**ข้อมูลสุขภาพ**

สุขภาพปกติ

มีโรคประจำตัว (โปรดระบุ) .....

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น .....

ยาประจำตัว .....

**คำรับรองของผู้สมัคร**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลายมือชื่อผู้สมัคร .....

( ..... )

วันที่ ..... / ..... / .....

\*\*\* สามารถส่งใบสมัครได้ถึงวันที่ 17 เมษายน 2559 เท่านั้น โดยมีช่องทางการส่งใบสมัครดังนี้

1. จุดประชาสัมพันธ์ ชั้น 5 หอศิลปวัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร
2. Email. education@bacc.ro.th