



# บันทึกข้อความ

คณะวิศวกรรมศาสตร์  
 โทร. ๘๖๕๒  
 ๒๗ ๖๕ ๖๘  
 ๒๖๔๖

ส่วนราชการ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๓๑ ๗๑๐๐ ต่อ ๑๔๐๒ โทรสาร ๐ ๗๕๓๑ ๗๑๔๓

ที่ ศธ ๐๕๘๕.๑๓/๕๖๗

วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๘

สาขาวิชาวิศวกรรมไฟฟ้า  
 เลขทะเบียนรับ 174  
 วันที่ 30 เม.ย. 58  
 เวลา 14.16 น.

เรื่อง สำรวจรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมการจัดทำหลักสูตร

เรียน คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์

ด้วยสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน จัดทำโครงการฝึกอบรมการจัดทำหลักสูตร ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมใช้บางยาง อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย สงขลา นั้น

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มีความประสงค์ขอสำรวจรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว โดยให้หน่วยงานแจ้งรายชื่อตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ ไปยังสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน ผ่านทางโทรสารหมายเลข ๐ ๗๕๓๑ ๗๑๔๓ หรือทาง E-mail: c\_toryot@hotmail.com ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘ โดยเบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามสิทธิ์จากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

*(Signature)*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์บรรเจิด กาญจนเจตน์)

รองอธิการบดีฝ่ายจัดการทรัพยากรสินและหารายได้ รักษาราชการแทน  
 ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

เรียน คณบดี  
 เพื่อโปรดพิจารณาเรื่องรายชื่อ  
 ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการฝึกอบรม  
 จัดทำหลักสูตรใหม่  
 ระหว่างวันที่ 30 เม.ย. ๕๘  
 Chantip  
 27 เม.ย. ๕๘

เรียน คณบดี  
 - เนื้อไปทพิตภณ  
 - แนบแบบฟอร์มชื่อ  
 1. ดร. ชลิต กิพากรเกียรติ  
 2. นาย เสรี ทองสุข  
 กัด  
 ๒๘ เม.ย. ๕๘  
 ๖๖  
 ๒๘ เม.ย. ๕๘

เรียน หัวหน้าสาขา  
 ขออภัย สาขา ๒๕๖๖ นน.หลักสูตร EE, ENE, EeT.  
 กักสรร/คัดเลือก บุคลากร /ตัวแทน เข้าร่วมโครงการ

ทาง + ส่ง + โทรสาร  
 ๓๐ เม.ย. ๕๘  
 ขอให้มี กศน.หลักสูตรที่มีชื่อ คณะ หรือ ผู้เข้าร่วมอบรม  
 และให้ทราบ: ๑ กศน. ๒ หัวหน้าสาขาทุกคน รวบรวมตัวแฟ้มวิชา  
 คณบดี ๑๘. ชลิต กิพากรเกียรติ ๐. เสรี ทองสุข  
 และ เจริญพร รักษาราชการแทนคณบดี  
 ๒๘ เม.ย. ๕๘

## โครงการฝึกอบรมการจัดทำหลักสูตร

คณะ/วิทยาลัย.....

### หัวหน้าสาขา/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร (๑ ท่าน / หลักสูตร)

๑. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๒. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๓. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๔. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๕. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๖. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๗. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๘. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๙. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....
๑๐. ชื่อ(นางสาว/นาง/นาย).....สกุล.....หลักสูตร.....

ประสงค์ให้ผู้จัดจองห้องพัก จำนวน.....ห้องพัก

ไม่ประสงค์จองห้องพัก

### หมายเหตุ

๑. เนื่องจากงบประมาณโครงการมีจำกัด ผู้ดำเนินการจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้เข้าอบรมในส่วน ค่าอาหารกลางวัน และค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ส่วนค่าที่พักและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ให้เบิกจากต้นสังกัด
๒. โปรดส่งแบบตอบรับกลับไปยังสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน  
ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘ หมายเลขโทรสาร ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๔๓  
หรือส่งไฟล์ข้อมูลมาที่ E-mail : c\_toryot@hotmail.com
๓. ผู้ประสานโครงการ นายต่อยศ เจริญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๐๐ ต่อ ๑๔๐๒
๔. กรณีที่ส่งรายชื่อเข้ารับการอบรมแล้ว หากมีข้อขัดข้องไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ กรุณาแจ้งผู้ประสานงานทราบล่วงหน้าอย่างน้อย ๓ วันทำการ เพื่อมิให้เกิดความผิดพลาดในการบริหารจัดการ และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้